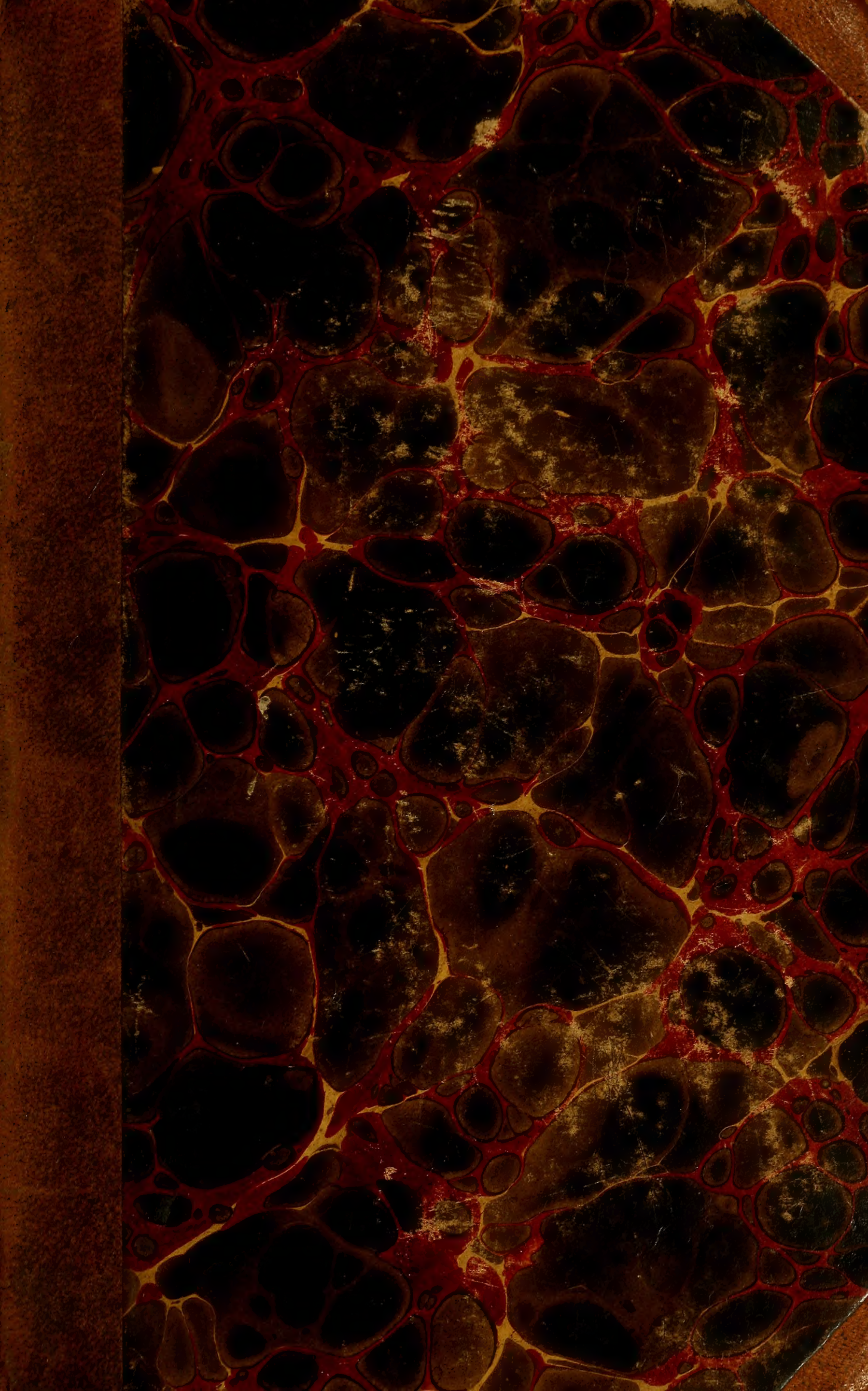


Dr. C. A. W. Berends

Vorlesungen

über

praktische Arzneiwissenschaft,

herausgegeben

von

Karl Sundelin, Med. Dr.

Fünfter Band.

Enthaltend die Gelbsucht, Wassersucht, Windgeschwulst, den Skorbut, die Fleckenkrankheit, Skrofelkrankheit, Rhachitis, Syphilis und Wurmkrankheit.

Berlin, 1828.

Verlag von Theod. Chr. Friedr. Enslin.

Die Gelbsucht, gelbe Sucht (icterus, morbus regius).

Sie erscheint bisweilen als akute Krankheit, oder ist wenigstens in manchen Fällen ein bedeutendes Symptom akuter Krankheiten; am häufigsten aber hat sie einen chronischen Verlauf.

Die älteren Ansichten von derselben findet man gesammelt in van Swieten comment. in Boerhav. aph. tom. III., unter dem Abschnitt: icterus multiplex; auch in de Haen's praelect. patholog., tom. II. Eine neue Meinung über den Ursprung der Gelbsucht findet man in einer Dissertation (de polycholia) von Reil aufgestellt; eine andere enthält die ziemlich gute Abhandlung Vogler's (von der Gelbsucht. Wetzlar, 1791). Treffliche Beobachtungen hat Brüning (de ictero spasmodico infantium, Essendiae epidemico; Vesal. 1773) mitgetheilt. Nach der älteren Ansicht ist die Krankheit von Markard (med. Vers., 1. Thl. Leipz. 1778) abgehandelt worden. Unter den allgemeineren Schriftstellern verdient Borsieri (4. Thl.), und Stark (Handb. z. Kenntniß und Heilung innerer Krankheiten, 2. Thl., S. 615) genannt zu werden. Letzteres Werk ist sehr reich an Rezepten.

Der Name icterus soll aus dem Namen einer kleinen Wieselgattung, ictis viverra (Iltiß, Wiesel, Illing), einer Spezies der mustela sylvestris (?), entstanden seyn,

welche gelbe Augen hat. Plinius und Cael. Aurelianus leiten ihn von einem sehr schön gelben Vogel her, dessen Anblick die Krankheit heilen sollte. Dasselbe glaubten auch die Griechen überhaupt*). Sonst heißt die Krankheit bei den alten Aerzten auch morbus regius, nach Celsus, weil zu ihrer Heilung ein königlicher Aufwand erforderlich sey. Doch ist Dozent geneigt, dem Plinius (?) beizustimmen, welcher diesen Namen daher leitet, daß die Krankheit bei Hofleuten häufig sey, wo sie dem versteckten Neide und Aerger ihren Ursprung verdanke. Auch wird sie morbus arcuatus und arquatus genannt, von arcus coelestis, von der gelben Farbe des Regenbogens.

Diese Farbe, welche eigentlich das pathognomonische Merkmal der Krankheit ist, kommt in verschiedenen Nüancen vor, vom hellsten bis zum dunkelsten Gelb, ja ins Schmutzige, Grünliche übergehend, wo dann die Krankheit icterus melancholicus genannt wird; oder ins Schwärzliche (melas icterus, schwarze Sucht).

Der neu entstehenden Krankheit geht in den meisten Fällen ein Schwächezustand voran, besonders eine Schwäche der Verdauungsorgane, die erkrankenden Individuen bekommen schon lange vor der Ausbildung der Krankheit eine blasse Gesichtsfarbe, ein gedunsenes Aussehen, kurz einen kachektischen Habitus. Die gelbe Farbe erscheint sowol auf der ganzen äußerlichen, als auch auf innerlichen Oberflächen; zuerst zeigt sie sich im Weißen des Auges, dann im Gesicht u. s. f. Der Urin ist oft schon vor dem Ausbruche der Krankheit dunkel gefärbt, auch trüb; später nimmt er eine blutige Röthe an, und färbt

*) Nach Kraus soll icterus, ὁ ικτερος von einem, ebenfalls durch den bloßen Anblick heilenden gelben Vogel herkommen, den die Griechen ικτερος, die Römer aber galbula, auch galgulus nannten.
S.

hineingetauchte Leinwand safrangelb. Bisweilen dehnt sich die gelbe Farbe auch auf andere Absonderungen aus, z. B. auf den Speichel und Schweiß; besonders bei höheren Graden der Krankheit, wo man oft bemerkt, daß der Schweiß die Leibwäsche gelb färbt. Die Darmexkretionen hingegen sind grau, oft beinahe weiß, wie Hundekoth. Meistens ist eine Neigung zur Verstopfung vorhanden. Bei der primären Gelbsucht treten anfänglich Fieberbewegungen hervor, welche aber bald nachzulassen pflegen. Zur chronischen Gelbsucht gesellt sich immer ein Fieber, welches ein hektisches ist, und mit Wassersucht und Abzehrung endigt.

Außerdem leiden die Kranken an einer unangenehmen Empfindung im rechten Hypochondrium oder auch in den Präkordien, an Blähungen, Magenkrämpfen, Kolikschmerzen, und des Nachts raubt ihnen ein unerträgliches Jucken in der Haut den Schlaf; denn so lange die Krankheit noch nicht im Abnehmen begriffen ist, fehlt die Ausdünstung fast gänzlich, und die Haut ist beinahe immer trocken.

Leichenöffnungen haben gelehrt, daß auch innere Theile, ja sogar die Knochen, gelb gefärbt werden. Wenn die Krankheit einen sehr hohen Grad erreicht, nehmen sogar die Nägel eine solche Färbung an. Merkwürdig ist der Umstand, daß diese gelbe Färbung selten gleichförmig verbreitet erscheint; bisweilen tritt sie sogar an der einen Körperhälfte deutlicher, als an der andern hervor. Man findet bei den Schriftstellern Beispiele aufgezeichnet, wo nur die linke Seite, andere, wo nur die rechte Seite des Kopfes gelbsüchtig war. Bisweilen werden auch nur einzelne Theile gefärbt; allein ob man solche Affektionen zur Gelbsucht rechnen könne, ist noch nicht ausgemacht. Nach einigen Beobachtern sehen bisweilen die Kranken alle Gegenstände gelb gefärbt, was voraussetzen läßt, daß

entweder die Augenfeuchtigkeiten gelb gefärbt sind, oder daß die Netzhaut beträchtliche Veränderungen erlitten habe.

Ganz richtig hat van Swieten zur Ueberschrift seiner Abhandlung der Gelbsucht den Namen „icterus multiplex" gewählt, denn die Gelbsucht hat sehr verschiedene Ursachen. Auch kann man sie immer nur als äußere Krankheitsform (aegritudo), eigentlich wol aber niemals als Grundkrankheit (morbus) betrachten. Bald begleitet sie akute Krankheiten, bald erscheint sie als chronische Krankheit, ist aber dann meistens symptomatisch *), seltener idiopathisch. Daraus geht schon hervor, daß die primäre Gelbsucht eine seltene Erscheinung ist, daß die Krankheit meistens sekundär hervortritt, und bei akuten Krankheiten, bei Fiebern, bisweilen eine kritische, öfter aber nur eine symptomatische Bedeutung hat. Als idiopathische (?) Krankheit erscheint sie bisweilen periodisch, ist aber außerdem mitunter sehr kurz (brevis), bisweilen sehr langwierig, chronisch. Daher muß man stets bei der Gelbsucht die Grundkrankheit zu erforschen suchen, wozu besonders eine sorgfältige Revision aller entfernteren Ursachen beiträgt. Es giebt nicht leicht eine Krankheit, welche mit so verschiedenen Krankheitszuständen in Verbindung stehen kann. Darüber findet man wichtige Aufschlüsse bei Werlhoff (oper. omnia), Kemme (de ictero. Hal. 1780), Richter (in d. med. chirurg. Bemerk., 1. Thl.)

Den angegebenen Unterschieden gemäß, ist die Krankheit bald primär, bald sekundär, (so folgt z. B. dieselbe nicht selten nach Wechselfiebern, besonders nach Quartanfiebern), bald kritisch, bald symptomatisch,

---

*) Dozent spricht von einer sympathischen Gelbsucht, die allerdings vorkommt, aber weit seltener ist, als die symptomatische.
S.

u. d. m. Dabei sind auch noch die Unterschiede zu bemerken, welche van Hoven aufgestellt hat. Dieser unterscheidet:

a) die krampfhafte Gelbsucht (icterus spasmodicus), welche immer eine asthenische Natur hat.

b) Die Lebergelbsucht (icterus hepaticus), wenn in der Leber Hindernisse der Gallenabsonderung Statt finden.

c) Die Gelbsucht von Gallensteinen (icterus calculosus).

Eine richtigere Eintheilung muß sich aber, da die Gelbsucht nur eine Form des Uebelseyns ist, worunter verschiedene Grundkrankheiten verborgen seyn können, aus der Berücksichtigung der entfernteren Ursachen ergeben, denn aus diesen lassen sich die zum Grunde liegenden Krankheitszustände am sichersten ableiten.

Aus diesem Gesichtspunkte bieten sich folgende Unterschiede dar.

1) Die Gelbsucht entsteht aus sogenannten Verstopfungen in der Leber, besonders aus Verstopfungen des Gallenganges selbst, durch eine allzuzähe, zur Konkretion, Gallensteinbildung geneigte Galle. Die Galle kann hier nicht in den Darmkanal gelangen, sondern wird in der Gallenblase zurückgehalten. Dieser Ursache legten die älteren Aerzte ein großes Gewicht bei, und leiteten besonders die chronischen Gelbsuchten fast immer davon ab, was aber nicht mit der Erfahrung übereinstimmt.

2) Wirkliche sogenannte Gallensteine in der Gallenblase selbst verursachen ebenfalls Gelbsucht. Indem sie durch den Gallengang gedrängt werden, veranlassen sie eine heftige Kardialgie (cardialgia a calculis), worauf dann Gelbsucht erfolgt. Diese pflegt periodisch zu seyn, weil die Gallenblase, wenn sie Konkremente enthält und davon gereizt wird, sich ihrer von Zeit zu Zeit

zu entledigen sucht. Auch diese Ursache ward ehedem allzuoft vorausgesetzt. Nur der wirkliche Abgang von Gallensteinen setzt sie außer Zweifel, denn einfache Krämpfe in der Gallenblase können ebenfalls periodisch auftreten, und eine Kardialgie nebst darauf folgender Gelbsucht hervorbringen.

3) Gelbsucht kann aber auch entstehen, wenn mancherlei Reize den oberen Theil des Darmkanals, besonders das Duodenum, affiziren, z. B. nach der Anwendung scharfer Arzneimittel, der starken Brechmittel, drastischer Purgirmittel, nach der Ingestion scharfer Gifte. So bringen auch Spulwürmer bisweilen Gelbsucht hervor, indem sie den bezeichneten Theil des Darmkanals reizen. Die Gelbsucht der Neugebornen geht bisweilen von einer Anhäufung des Mekoniums aus, wenn dieses in den ersten Tagen nach der Geburt nicht hinreichend ausgeleert wird. Doch sind die Ansichten über diese Spezies der Gelbsucht noch sehr verschieden. Fast bei allen Kindern erscheint naturgemäß, einige Tage nach der Geburt, eine gelbliche Färbung der Haut. Bisweilen mag aber auch eine wirkliche Gelbsucht von dem Drucke entstehen, welchen das Kind in der Geburt erleidet; sie ist aber von böser Bedeutung, und tödtet oft in wenigen Tagen. Bisweilen mag auch wol der größere Blutzufluß zur Leber, da das Blut nun nicht mehr durch den ductus venosus geht, dieses Organ reizen, und so Gelbsucht entstehen.

4) Gewisse Gifte, besonders thierische, z. B. der Biß der Vipern, bringen fast augenblicklich Gelbsucht hervor. Für den epidemischen Ikterus könnte man auch ähnlich wirkende Miasmen annehmen, welche sich jedoch, obgleich es allerdings epidemisch herrschende Gelbsuchten giebt, nicht nachweisen lassen.

5) Eine allgemeine, oder örtliche, besonders in der Leber Statt findende, krankhafte Erre-

gung, gewöhnlich mit Schwäche verbunden, bringt ebenfalls Gelbsucht hervor. Findet sie im Gesammtorganismus Statt, so entsteht eine gelbsüchtige Kachexie (cachexia icteritia), eine üble Leibesbeschaffenheit überhaupt mit Neigung zur Gelbsucht, woraus denn erst die wirkliche Gelbsucht entspringt. Der primäre Ikterus geht in den meisten Fällen von einem solchen Zustande aus, und endigt leicht in Wassersucht. Auch eine allgemeine Schwäche des Nervensystems bringt nicht selten Gelbsucht hervor, daher folgt diese, wie mehrere Beobachtungen lehren, auf schwerere Anfälle der Hysterie (icterus hystericus) *). Dasselbe geschieht bei asthenischen, gastrischen, gallichten Fiebern, ja selbst bei diesen Fiebern, wenn sie den höchsten Grad des Typhus erreicht haben, z. B. bei dem amerikanischen, gelben Fieber. Seltener geht Gelbsucht von einer vermehrten Erregung im Gesammtorganismus oder in der Leber aus, und so erscheint sie bei entzündlichen Gallenfiebern, und kann unter solchen Umständen bisweilen eine kritische Natur haben.

6) Gemüthsbewegungen, Schreck, anhaltender Kummer, Gram, heftiger Zorn, können ebenfalls Gelbsuchten hervorbringen, welche dann eine asthenisch-nervöse Natur haben (??).

7) Bisweilen augenblicklich, öfter auch erst nach mehreren Tagen, entsteht Gelbsucht nach schweren Kopfverletzungen, Hirnerschütterungen, Verwundungen des Gehirns.

---

*) Nicht die Schwäche des Nervensystems, welche nicht einmal immer in der Hysterie nachgewiesen werden kann, sondern der, den Austritt der Galle hindernde Krampf ist hier die Ursache der Gelbsucht. Dadurch bekommt aber die ganze Sache ein anderes Ansehen, und es wäre in der That irrig, solche Gelbsuchten immer für asthenisch zu halten, und dem gemäß zu behandeln.

S.

Die nächste Ursache der Krankheit ist, in so fern dabei ein Stoff, eine Materie in Betracht kommt, bei dieser Krankheit deutlich (?) gegeben; es ist nämlich die ins Blut übergegangene Galle. Es entsteht aber nun die Frage, auf welchen Wegen die Galle in das Blut gelange?

Die älteren Aerzte glaubten, daß sie, an ihrem Austritte verhindert, in die Lebervenen zurücktrete, und aus diesen in die Hohlvene gelange. Dieß ist aber eine rückgängige Bewegung, welche man sich nicht füglich vorstellen kann. In neueren Zeiten hat man vorausgesetzt, daß einzig und allein die resorbirenden Lymphgefäße der Weg seyen, nämlich die lymphatischen Gefäße der Gallenblase, auf welchem die Galle in die Blutmasse geführt werde. Diese Meinung ist um so wahrscheinlicher, weil die Gallenblase an resorbirenden Gefäßen reich ist. Auch ist es wahrscheinlich Blasengalle, welche ins Blut gelangt, und diese ist von der Lebergalle verschieden. Dadurch wird aber das plötzliche Entstehen der Gelbsucht nach Krämpfen, Gemüthsbewegungen nicht erklärt, denn dazu bedarf es doch bei dem langen Wege durch den Brustgang immer einer längeren Zeit; und selbst die große Anzahl der resorbirenden Gefäße hilft hier nicht aus. Daher muß man, um diese Schwierigkeit zu beseitigen, annehmen, daß viele lymphatische Gefäße in die Venen ausmünden. Auch ward von Einigen die Meinung aufgestellt, daß die Bestandtheile der Galle bereits im Blute enthalten wären, und nur daraus abgesondert würden. Es giebt auch allerdings Konstitutionen, bei denen die gallichten Theile im Uebermaaß vorhanden sind (polycholici), und wenn auf solche Individuen schickliche Ursachen einwirken, so sondern die Arterienendigungen überall Gallstoff ab (?), besonders die Hautarterien. Die Krankheit ist dann als eine vikäre Sekretion zu betrachten, und auf diese Weise wird auch ihre plötzliche Entstehung erklärbar. Doch läßt

sich auf der anderen Seite das Vorhandenseyn der Bestandtheile der Galle im Blute keinesweges nachweisen, wenigstens nicht im arteriellen Blute, wenn man diese Bestandtheile auch allenfalls als im Blute der Pfortader vorhanden sich denken könnte. Selbst die Galle, welche in der Leber abgesondert wird, ist von der reifen, in der Gallenblase angesammelten Galle beträchtlich verschieden, ist weder gefärbt, noch bitter (??), daher bleibt immer die Meinung, daß die Galle durch die resorbirenden Lymphgefäße in das Blut übergeführt werde, die annehmbarste *).

Glücklicherweise kommt es bei der Behandlung der Krankheit mehr auf die formelle Ursache (causa proxima formalis) an, als, wie die Alten glaubten, auf die materielle. Diese ergiebt sich aber (nämlich die formelle Ursache), bei unbefangener Beobachtung, größtentheils als Krampf, in den meisten Fällen als Schwäche der Leber, Gallenblase, des Duodenums (??). Seltener erscheint sie als vermehrte Erregung in den leidenden Theilen, und gründet sich dann mehr auf einen gewissen Erethismus derselben.

Wenn also die nächste formelle Ursache der Gelbsucht beinahe in allen Fällen (?) Krampf ist, so kann man, von dieser Annahme aus, auch noch einen Schritt weiter in das Wesen der gesammten, nächsten Ursache eindringen. Die stärkere Resorption der Lymphgefäße erklärt sich nämlich nur aus einer vermehrten Thätigkeit

---

*) In meinen angehängten Bemerkungen glaube ich dargethan zu haben, daß sich der fragliche Umstand sehr leicht erklärt, wenn man eine Resorption durch die Lebervenen annimmt, wozu es ja durchaus keiner Rückgangsbewegung bedarf. Die Galle wird nämlich erwiesenermaßen aus dem Pfortaderblute abgesondert, macht also keine rückgängige Bewegung, wenn sie von den, in die Hohlvene sich ergießenden Lebervenen aufgenommen wird.

S.

derselben, oder setzt diese nothwendig voraus. Wir kennen aber bei weitem nur den kleinsten Theil der Inzitamente für das lymphatische System, wir wissen nicht, ob nicht die Galle selbst bisweilen eine Beschaffenheit annehmen kann, wodurch sie zu einem heftigen Inzitament für die Lymphgefäße wird, so daß sie von diesen schnell resorbirt wird. Etwas Aehnliches findet bei der wahren Harnruhr Statt. Außerdem kommt auch ein gewisser Antagonismus zwischen den Enden der Arterien und den Anfängen der Lymphgefäße in Betracht, so daß, wenn die normale Aequabilität zwischen beiden unterbrochen wird, das lymphatische System in eine verstärkte, aufsaugende Thätigkeit geräth. So etwas findet z. B. bei der Rhachitis Statt, wo, bei einem allgemeinen Schwächezustande, die resorbirenden Gefäße Alles, selbst die Knochen, aufsaugen*). Wenn aber auch dieses Raisonnement eben nur weiter nichts ist, als Raisonnement, so bleibt doch so viel ausgemacht, daß die materielle Ursache, die Galle, eine weit geringere Bedeutung hat, als die formelle, der Krampf, die Schwäche, welche im Gesammtorganismus Statt finden kann, und zur Entstehung der ikterischen Kachexie Gelegenheit giebt, oder auch in der Leber vorwaltet, und so allen den Gelbsuchten zum Grunde liegt, welche aus benachbarten Reizen, Leidenschaften, Einwirkungen des Nervensystems hervorgehen (??). Nur bei einer entzündlichen Reizung des ganzen Systems, bei einer Leberentzündung oder einem entzündlichen Gallenfieber kann man eine vermehrte Erregung als die nächste, formelle Ursache voraussetzen.

---

*) Hier sind es ebenfalls wahrscheinlich die Venen, welche jene übermäßige Resorption verrichten, wie ich mit sehr triftigen Gründen am rechten Orte nachweisen werde.

S.

In einigen selteneren Fällen können auch gröbere Hindernisse der Galle den Austritt in den Nahrungskanal verweigern. Dieß geschieht, wenn Gallensteine vorhanden, oder die Leber, so wie auch benachbarte Organe, verstopft oder verhärtet sind.

Allgemeine Behandlung der Gelbsucht.

Sie muß auf die nächste allgemeine Ursache gegründet werden, und diese ist oben festgestellt worden in der formellen, nächsten Ursache, in einem Fehler der Erregung, entweder im ganzen System und in der Leber zugleich, oder in dieser allein. Die Gegenwart der Galle im Blute darf bei der allgemeinen Behandlung weiter nicht berücksichtigt werden, was auch überhaupt unnütz wäre, da wir kein Verfahren kennen, welches die Galle aus dem Blute zu entfernen oder sie zu vertilgen vermöchte. Allenfalls könnte man anführen, daß es möglich sey, selbige nach dem Darmkanal zu locken, sie dahin abzuleiten, und alsdann durch ausleerende Mittel aus dem Organismus zu entfernen, wie dieß die Naturkraft im sogenannten sekundären Gallenfieber thut (??). Wenn wir diese Prozedur aber bei der Gelbsucht durch die Anwendung auflösender und ausleerender Mittel nachahmen wollen, so werden wir dadurch die Krankheit eher vermehren als vermindern, und die Schwäche steigern. Daher muß sich die Behandlung an diejenige nächste, formelle Ursache halten, welche beinahe in allen Fällen Statt findet. Diese ist aber eine Schwäche, erscheinend in der Form des Krampfes in der Leber, in der Gallenblase, in den Gallenwegen; und die Fälle, wo der Ikterus eine hypersthenische Natur hat, gehören eigentlich gar nicht zur Gelbsucht, denn er erscheint hier bloß als Symptom des hypersthenischen Gallenfiebers oder der hypersthenischen Leberentzündung.

Folglich können als Heilanzeigen aufgestellt werden:

1) die Anwendung flüchtiger erregender oder der sogenannten krampfstillenden Mittel, um den Krampf zu beseitigen *), welcher den Abfluß der Galle ins Duodenum verhindert, und bewirkt, daß sie von den resorbirenden Gefäßen aufgenommen und in die Blutmasse übergeführt wird.

2) Die Anwendung der ebenfalls erregenden, aber fixen, der sogenannten roborirenden Mittel, um die Vitalität der Leber, ja des gesammten Organismus in einem solchen Grade wieder herzustellen, daß auch wiederum die gehörige Aequabilität zwischen den absondernden und aufsaugenden Gefäßen hergestellt werde. Denn ist dem leidenden Organ die vollkommene individuelle Vitalität zurückgegeben worden, so tritt auch jene Gleichheit zwischen Absonderung und Auffaugung bald wieder hervor, und es findet eine übereinstimmende Wirkung zwischen den Galle absondernden Gefäßen und den resorbirenden, lymphatischen Gefäßen Statt, so daß nun ferner keine Galle, überhaupt kein fremdartiger Stoff mehr aufgesogen und in das Blut übergeführt werden kann **).

---

*) Dozent erwägt hier nicht, daß der Krampf ebenfalls nur eine Uebelseynsform (aegritudo) ist, und keinesweges immer die hier bezeichneten, erregenden krampfstillenden Mittel anzeigt. Daraus, daß man, wo Krampf Statt findet, stets auch Asthenie voraussetzt, müssen die nachtheiligsten Mißgriffe in der Behandlung hervorgehen. Sind denn allgemeine oder örtliche Blutentziehungen, erschlaffende, erweichende Substanzen, Oele, Schleime, feuchte Wärme unter gewissen Umständen nicht auch kräftige krampfstillende Mittel, und möchten sie bei der Gelbsucht nicht auch oft genug ihre Anwendung finden?

S.

**) Auch diese Indikation kann keinesweges als allgemeine

3) Die **Entfernung** und **Beseitigung** **anderweitiger**, **entfernterer** **Ursachen**, welche etwa vorhanden sind.

Die beiden ersten Anzeigen stellen die **allgemeine**, die letztere die **besondere** Behandlung dar.

Die **erste** Indikation erheischt also ein antispasmodisches und antispastisches Verfahren; mithin, was die äußerlichen Mittel betrifft, Einreibungen der Präkordien und der Lebergegend mit flüchtigem Liniment, öhlichter Kampherauflösung, Althäasalbe mit einem reichlichen Zusatze von Opiumtinktur, laue Halbbäder bis an die Brust, welche am schnellsten und kräftigsten wirken. Innerlich reiche man kleine und wiederholte Gaben Opium. Dozent bedient sich fast keines anderen Mittels, und hat die Gelbsucht oft damit in kurzer Zeit geheilt. Unter gewissen Umständen können aber auch andere, antispasmodische Mittel hier Anwendung finden, z. B. die Ferulazeen, besonders Asand; ferner die Belladonna. Doch dienen diese Mittel nur bei gewissen Arten der Gelbsucht, z. B. beim hysterischen, chronischen Ikterus.

Die **zweite** Indikation tritt ein, wenn der Krampfzustand nachläßt, und die Krankheit im Abnehmen begriffen ist, denn so lange muß der Gebrauch der flüchtigen Mittel und des Opiums fortgesetzt werden. Anfänglich reiche man die bitteren Extrakte (des Löwenzahns, Erdrauchs, Fieberklees); auch sind hier weinige Aufgüsse sehr

---

betrachtet werden; denn ein wirklich stärkendes Verfahren findet nur eben dann seine Anwendung, wenn jene fehlerhafte Aufsaugung allein von Schwäche ausgeht, und zwar allein davon. Dieß ist aber gewiß nicht der häufigere Fall. Doch wird der Leser auf den folgenden Seiten Bemerkungen und Rathschläge finden, welche darthun, daß Dozent selbst zum Theil gefühlt hat, wie großer Beschränkungen jene, als allgemein aufgestellte Indikation bedürfe.

S.

nützlich, oder solche, die mit Wasser und Weingeist bereitet worden, von Wermuth, Marrubium, Tausendgülden-kraut, Kalmuswurzel, u. d. m. Hierauf läßt man, besonders bei höheren Graden der Krankheit, eine Abkochung von Chinarinde folgen, und geht dann zu Eisenmitteln über. Bei der chronischen Gelbsucht sind besonders die natürlichen Eisenwasser (Spaa, Pyrmont) sehr nützlich; auch dienen, in Ermangelung derselben, der Stahlwein und die Eisentinkturen. So wird die Krankheit gründlich geheilt.

Bei der Anwendung dieser Mittel ist eine gewisse praktische Beurtheilung des gesammten Krankheitszustandes nöthig. Besonders muß man den Grad der Schwäche erwägen, und nicht allzukräftige Mittel anwenden. Ferner ist auch der Zustand der, zum Pfortader-system gehörigen Eingeweide zu berücksichtigen, und zu erforschen, ob nicht etwa ein gewisser Grad der Erregung Statt finde, was man besonders bei jüngeren Individuen vermuthen muß. In solchen Fällen erregt man schon durch bittere Extrakte allzubeträchtlich, und muß daher die Behandlung mit milden, neutralsalzigen Flüssigkeiten beginnen. Dozent empfiehlt besonders den Digestivliquor (Kali, mit rohem Essig gesättigt, mit einem Karminativ-wasser verdünnt), selbst späterhin mit einem milderregenden Spiritus (spiritus menthae) vermischt. Auch kann man das kostbarere und weniger milde, essigsaure Kali (terra foliata tartari) anwenden. Diese Mittel sind, bei neu entstandener Krankheit, um so mehr angezeigt, wenn etwa Fieberbewegungen vorhanden sind, welche dadurch beseitigt werden. Sodann gehe man behutsam zu bitteren Mitteln über, gebe zuerst eine Verbindung des Digestivliquors mit Taraxakumextrakt, dann mehr erregende, bittere Mittel, und zuletzt die Chinarinde. Doch kann man letzterer meistens entbehren, wenn die Krankheit einen Anstrich von Hypersthenie hatte, und reicht in

einem solchen Falle mit den erregend bitteren Mitteln vollkommen aus.

Die dritte Indikation dringt auf eine, nach Verschiedenheit der entfernteren Ursachen, verschiedene Behandlung, also auf eine Behandlung der Spezies der Gelbsucht, auf eine spezielle Behandlung. Da bieten sich nun in praktischer Hinsicht folgende Unterschiede dar.

a) Die fieberhafte, akute Gelbsucht (icterus acutus febrilis). Da diese Gelbsucht nur als ein Symptom zu betrachten ist, so muß sie nach der Natur derjenigen akuten, fieberhaften Krankheiten behandelt werden, welche sie begleitet. Diese Fieber sind in manchen Fällen mit einer wirklichen Leberentzündung verbunden, in anderen haben sie einen mehr oder weniger hypersthenischen oder asthenischen Charakter. Es gehören nämlich die theils hypersthenischen, theils asthenischen Gallenfieber, welche letzteren oft an die faulichten grenzen, aber gewöhnlich eine remittirende, auch wol intermittirende Form haben, hierher. In diesen Fiebern hat die Gelbsucht bisweilen eine kritische Bedeutung. Solche symptomatische Gelbsuchten sind also entweder wie Leberentzündung, oder in Gemäßheit der mit ihnen verbundenen Fieber zu behandeln, wie bereits in der Fieberlehre nachgewiesen worden ist.

b) Die sympathische, zum Theil auch symptomatische Gelbsucht. Sie erscheint nach Kopfverletzungen, nach dem Bisse giftiger Thiere, z. B. der Vipern; bei heftigen Koliken, besonders bei der Kolik von Poitou, auch nach der Einwirkung scharfer Gifte. In allen diesen Fällen kommt es daher auf die Behandlung der Hauptkrankheit an.

c) Die krampfhafte, hysterische Gelbsucht. Sie kommt auch bei Hypochondristen vor, ist bloß eine

Krankheit der abnormen Erregung*), wobei indessen die Leber auch meistens sehr geschwächt ist, und erheischt vorzugsweise den Gebrauch des Opiums, in allmälig steigenden Gaben angewendet. So wie aber die Krämpfe und die Gelbsucht nachlassen, gehe man zu den übel riechenden Schleimharzen, zum Asand, Galbanum, in Verbindung mit Kastoreum, über, und gebe zuletzt die oben bezeichneten, fixen, stärkenden Mittel, besonders die Chinarinde und das Eisen, wobei es oft nöthig ist, den Gebrauch des Opiums fortzusetzen. Auch die Gelbsucht nach Gemüthsbewegungen, besonders nach anhaltendem Kummer, hat dieselbe Natur.

Alle diese Spezies, obgleich sie ursprünglich bloß Krankheiten der Erregung ohne örtliche Fehler der Leber sind, werden leicht chronisch, und verleiten dadurch zu einer nachtheiligen Behandlung.

d) Die chronische Gelbsucht (icterus chronicus). Weil die Krankheit Monate, ja Jahre lang dauert, so kann man füglich verleitet werden, bei derselben sogenannte Verstopfungen, Infarzirungen, Anschoppungen, Verhärtungen, Organisationsverletzungen der Leber anzunehmen und vorauszusetzen, und es gehört eine scharfe und praktisch geübte Beurtheilungskraft dazu, um zu bestimmen, ob solche Ursachen wirklich vorhanden sind. Die bloße Länge und Dauer der Krankheit entscheidet darüber nichts, denn die einfach krampfhafte Gelbsucht kann ebenfalls Jahre lang dauern. Daß es auf eine veränderte oder verletzte Organisation der Leber bei der Hervorbringung dieser Krankheit nicht ankommt, sieht man daraus, daß oft große dergleichen Veränderungen in der Leber

---

*) Dozent will damit eine bloß dynamische Krankheit, ohne örtliche, organische Fehler, bezeichnen.

S.

angetroffen werden, ohne daß Gelbsucht vorhanden war. Werden daher solche Ursachen allzu voreilig angenommen, werden sogenannte auflösende Mittel, wol gar die scharfen unter denselben, in Anwendung gesetzt, so entsteht Wassersucht und Abzehrung. Daher ist, um in dieser Hinsicht Irrungen zu vermeiden, eine genaue Erforschung der Ursachen, eine sorgfältige Berücksichtigung der Symptome nöthig. Was die Ursachen betrifft, so suche man in Erfahrung zu bringen, ob eine bedeutendere Leberentzündung vorangegangen sey, ob eine äußere Beschädigung der Leber durch Kontusion, Schlag, Stoß oder Fall Statt gefunden habe, woraus man allerdings auf vorhandene Organisationsverletzungen schließen kann. In Ansehung der Symptome muß man den Unterleib sorgfältig und wiederholt untersuchen, ob man Härte oder Anschwellungen der Leber wahrnehmen könne, ob der Kranke stets in aufrechter Stellung die Empfindung einer Schwere, eines Gewichts im rechten Hypochondrium habe, ob dieß besonders nach angefülltem Magen wahrgenommen werde; ob die Farbe, außerdem, daß sie gelb ist, auch noch schmutzig und kachektisch sey. Wenn solche Erscheinungen mit den oben erwähnten Ursachen zusammentreffen, kann und muß man freilich Organisationsverletzungen der Leber voraussetzen, und sie auch als die Ursache der Krankheit betrachten. Dann ist die auflösende Heilart, aber mit einer sorgfältigen Auswahl der anzuwendenden Mittel, angezeigt. Sind Fieberbewegungen vorhanden, so wähle man milde, neutralsalzige Flüssigkeiten, Auflösungen des essigsauren Kali, den Digestivliquor, gebe diese Mittel aber in solchen Quantitäten, daß sie nicht abführen. Ist zugleich bei diesem fieberhaften Zustande die Lebergegend sehr empfindlich, so dienen schmerzstillende Einreibungen. Oft muß man aber mit jenen Neutralsalzen gleichzeitig das Opium in Anwendung setzen, und es wenigstens Morgens und Abends, und in solcher Gabe reichen, als

nöthig ist, um die Empfindlichkeit des leidenden Organs herabzustimmen. Reicht man damit nicht aus, oder bewirkt das Opium Leibesverstopfung, so verdienen mäßige Gaben der Belladonna den Vorzug. Man reicht die Blätter zu einem bis zwei Granen Morgens und Abends. Lassen die Fieberbewegungen nach, und vermindert sich die Empfindlichkeit des Eingeweides, so geht man zu kräftiger auflösenden Mitteln über, zu den Ferulazeen (Asand, Galbanum, Ammoniakgummi, Opopanax, Spießglanzseife), und verbindet diese mit bitteren Extrakten, mit den Extrakten der Alpranken (dulcamara), des Schierlings, des Schöllkrauts; auch mit versüßtem Quecksilber. Man wählt unter diesen Mitteln die zweckmäßigsten aus, und verbindet sie zu einer Pillenmasse. Unter solchen Umständen pflegen auch wol zur Stärkung des Eingeweides (?) Kämpf's Viszeralklystiere, starke Abkochungen des Löwenzahns, nützlich zu seyn. Einige Neuere, z. B. Thilenius, halten das Kirschlorbeerwasser für ein spezifisches Auflösungsmittel bei Anschwellungen und Verhärtungen der Abdominalorgane, und wollen es in größeren Gaben, selbst bis zu hundert Tropfen, angewendet wissen. Dozent hat schon von kleineren Gaben nachtheilige Wirkungen bemerkt, aber keine spezifische Eigenschaft bei diesem Mittel wahrgenommen. Ist daher ein narkotisches Mittel angezeigt, so gebe man die Belladonna, welche ein sicheres Mittel ist, und spezifisch auf die Leber und auf das Pfortadersystem einzuwirken scheint. Man kann sie der Pillenmasse beimischen, oder das Extrakt derselben anwenden. Zu den äußerlichen Mitteln, welche in Gebrauch gezogen zu werden verdienen, wenn die Hypochondrien schmerzhaft sind, gehören auch noch Breiumschläge aus Schierling und Bilsenkraut. Wenn die Schmerzhaftigkeit abgenommen hat, legt man das Schmucker'sche Asandpflaster über, oder das Schierlings- und Bilsenkrautpflaster, und läßt gleichzeitig einen Tag um den andern

etwas graue Quecksilbersalbe in die Lebergegend einreiben. Dabei muß man täglich die Lebergegend genau untersuchen, denn es entspinnen sich unter solchen Umständen nicht selten entzündliche Zustände in der Leber, welche sich durch Schmerzhaftigkeit und Temperaturerhöhung zu erkennen geben. Kann man diese Entzündungen nicht beseitigen, so führen sie den Tod herbei. Man muß dann sogleich die erregenderen, innerlichen und äußerlichen auflösenden und zertheilenden Mittel aussetzen, innerlich Digestivliquor und Opium reichen, und äußerlich Umschläge von Schierling und Bilsenkraut mit lauem Bleiwasser anwenden.

Im Allgemeinen erheischt die Krankheit eine stärkende Diät, wobei jedoch große Behutsamkeit nöthig ist. Sehr nützlich ist ein, von den meisten neueren Aerzten empfohlenes Getränk aus einigen Eidottern, Wasser, Zucker und gutem, altem Franzwein oder Rum, und kann als wirkliches Medikament betrachtet werden, wenn der Kranke schon ziemlich entkräftet ist, und kein entzündlicher Zustand in der Leber obwaltet. Ist die Entkräftung noch weniger deutlich, oder hat man entzündliche Reizungen zu besorgen, so dienen die auflösenden Tisanen aus Löwenzahn, Eichorienwurzel, Graswurzel.

Ist diese chronische Gelbsucht mit weit vorgeschrittenen Organisationsverletzungen verbunden, kann man schon äußerlich, bei der Untersuchung, viele große und harte Knoten in der Leber wahrnehmen, so sind diese nicht mehr aufzulösen; der Kranke zehrt ab (tabes icteritia), verfällt in Bauchwassersucht, und stirbt bald.

e) Die Gelbsucht von Gallensteinen (icterus a calculis felleis, icterus periodicus). Sie gehört eigentlich ebenfalls zur chronischen Gelbsucht, pflegt aber abgesondert abgehandelt zu werden. Die Periodizität dieser Gelbsucht ist indessen trüglich, denn sie hängt von Reizungen der Leber durch das Pfortadersystem ab, kann

also eben so gut von Anomalien der Menstruation, des Hämorrhoidalblutflusses hervorgebracht werden; ja sogar der hysterische Ikterus erscheint bisweilen periodisch. Die Periodizität ist überhaupt hier so zu nehmen, daß die Gelbsucht, nach längeren oder kürzeren freien Zwischenräumen, zu unbestimmten Zeiten wiederkehrt. Daß einer solchen Gelbsucht Gallensteine zum Grunde liegen, geht direkt aus dem Abgange derselben hervor, ergiebt sich aber indirekt aus dem Umstande, daß man keine andere Ursache jener Periodizität entdecken kann, und daß die Körperbeschaffenheit, die eingewirkt habenden Ursachen für das Vorhandenseyn der Gallensteine sprechen. Schon die älteren Aerzte nahmen an, daß eine sitzende Lebensweise, Leidenschaften, anhaltender Kummer, zugleich eine reichliche Kost, die Galle verdicken, und eine Neigung zu Konkretionen in derselben bewirken könnten.

Diese periodische Gelbsucht beginnt mit einem beschwerlichen Spannen, mit einer Empfindung von Schwere in beiden Hypochondrien, überhaupt in den ganzen Präkordien. Diese Empfindung verstärkt sich einige Stunden nach der Mahlzeit. Dann wird plötzlich das Weiße in den Augen gelb, der gelassene Urin bekommt eine hochrothe Farbe. Eben so plötzlich erscheint eine heftige, ungemein schmerzhafte Kardialgie und Kolik, mit großer Angst und Unruhe. Bald stellt sich auch ein Erbrechen ein, wodurch reine Galle ausgeleert wird. Zu diesen Affektionen gesellt sich ein beträchtliches Fieber, und der gesammte Zustand dauert zwei bis drei Tage, ja, nach Dozents Beobachtungen, bisweilen kaum einen Tag.

Mit dem Nachlasse der beschriebenen Zufälle erscheint nun die allgemeine Gelbsucht, welche einen hohen Grad erreicht, wenn nicht etwa eine reichliche, gallichte Diarrhöe voranging, wo dann die gelbe Farbe der Haut geringer ist. Diese Gelbsucht dauert mehrere Wochen, und vermindert sich, bei einer zweckmäßigen Behandlung, allmä-

lig, kehrt aber zu unbestimmten Zeiten wieder, besonders nach Gemüthsbewegungen, Diätfehlern. Endlich wird sie andauernd, der Kranke verliert die Eßlust, bekommt selbst Ekel und Abneigung gegen Speisen, und die Hautfarbe wird endlich beinahe schwärzlich (melas icterus). Sodann bildet sich Abzehrung und eine Bauchwassersucht aus, welche tödtlich wird. Selbst die heftigen Anfälle von Kardialgie und Kolik können den Tod herbeiführen, was besonders in den ersten Anfällen mehr, als in den späteren zu fürchten ist. Dieß kann durch eine nervöse Apoplexie geschehen, aus Uebermaaß des Schmerzes; man hat aber auch Beispiele, daß die, von zäher Galle und Gallensteinen überfüllte Gallenblase während der Krämpfe geborsten ist, wo sich dann die Galle in die Unterleibshöhle ergießt, und Tympanitis und eine schnell tödtliche, brandige Verderbniß bewirkt. Es kann sich aber auch im Anfalle eine Leberentzündung entspinnen, welche heimlich den Uebergang in Eiterung macht, was oft sehr schwer zu erkennen ist. Eine solche Eiterung zerstört dann einen beträchtlichen Theil der Leber, die Gallenblase, auch wol die Niere, und dringt dann bis in die Beckenhöhle. Dann entsteht als Merkmal ein hektisches Fieber, auch wol eine Fluktuation, welche aber, wegen der Tympanitis, schwer zu erkennen ist. Da ist dann freilich keine Rettung mehr zu hoffen.

Sieht man bloß auf das Periodische der Krankheit, so ist es immer sicherer, anzunehmen, daß bloße Schwäche der Organe, der Leber, des Magens und Duodenums den Grund der Krankheit enthalte, daß die gesammte Krankheit als ein periodischer Krampf zu betrachten sey, um so mehr, wenn man erwägt, daß gewisse Schädlichkeiten, oder Unordnungen der Menstruation, der Hämorrhoiden, neue Anfälle hervorbringen können.

Wenn aber auch nicht gerade Gallensteine vorhanden sind, so kann doch schon bloß eine verdickte Galle, indem sie

nicht vermag, den Gallengang zu passiren, die heftigsten Krämpfe und die periodische Gelbsucht hervorbringen.

Was nun die Behandlung betrifft, so ist bereits gezeigt worden, welch ein Verfahren der krampfhaften Gelbsucht überhaupt, also auch der periodischen krampfhaften entspreche.

Hat man Ursache, auf das Vorhandenseyn einer verdickten Galle oder wirklicher Gallenkonkremente zu schließen, so ist eine eigenthümliche Behandlung nöthig, und zwar in den freien Zwischenzeiten, denn in den Anfällen von Kardialgie und Kolik kann man nur relaxirend, krampfwidrig, schmerzstillend verfahren. Kommt die Krankheit, was jedoch selten der Fall ist, bei jüngeren, kräftigeren Individuen vor, könnte man in der Gegend der Gallenblase eine verdächtige Geschwulst wahrnehmen, so möchte allerdings ein Aderlaß am Arme angezeigt seyn, um die Zerreißung der ausgedehnten Gallenblase zu verhüten. Sonst dienen äußerlich erweichende, schmerzstillende Mittel, unter denen, wenn es die Umstände erlauben, ein laues Halbbad obenan steht. Der Kranke muß so lange darin verweilen, als er es zu ertragen vermag. Ferner administrire man fleißig schleimige, erweichende Klystiere mit einem reichlichen Zusatze von Oel. Innerlich gebe man schnell hinter einander einen Lecksaft aus frisch gepreßtem Mandelöl, mit Mimosengummischleim und Althäasyrup, und suche den Krampf durch kleine, wiederholte Gaben Opium zu stillen. Der Anfall geht aber nicht eher vorüber, bis die verdickte Galle oder die Gallensteine den Gallengang durchwandert haben. Zur baldigen Stillung des Anfalles kommt es besonders darauf an, das oft damit verbundene Erbrechen zu stillen. Sind die bisher angegebenen Mittel in dieser Beziehung unzureichend, so lege man ein großes Blasenpflaster in die Magengegend, und lasse es bis zur starken Röthung der Haut liegen. Hat das, durch das Erbrechen Ausge-

leerte, wie gewöhnlich, eine deutlich gallichte Beschaffenheit, ist es sehr bitter, so versuche man, ob vielleicht die Rivière'sche Brausemischung das Erbrechen stillen werde. Hat es aber eine mehr scharfsaure, als bittere Beschaffenheit, eine kupfergrüne Farbe, so reiche man zur Linderung absorbirende Mittel, besonders die thierischen Erden, Krebssteine, Austerschaalen, und diese Mittel vermögen nicht selten das Erbrechen zu stillen. Dozent setzt einer Gabe von 10—15 Gran Austerschaalen gern einige Tropfen Opiumtinktur hinzu. Auf diese Weise wird der Anfall behandelt.

Das in den Zwischenzeiten anzuwendende Verfahren muß darauf gerichtet seyn, die verdickte Galle oder wirkliche Gallensteine zu entfernen, oder aufzulösen. Die Gallensteine selbst sind ebenfalls nichts, als verdichtete Galle*); sie brennen am Licht mit heller Flamme; daher meinten auch die älteren Aerzte, daß es möglich sey, sie aufzulösen. Man hatte wahrgenommen, daß das Rind, bei welchem man immer (?) Gallensteine antrifft, diese mit einer Art Durchfall verliert, wenn es im Frühlinge auf die junge Weide getrieben wird und das frische Gras frißt. Daher traute man den frischen Kräutersäften in dieser Hinsicht besondere Heilkräfte zu, vorzüglich aber dem Safte des Löwenzahns und der Graswurzel; daher wurden auch die Molken empfohlen, in denen man gleichsam einen Auszug jener, vom Viehe gefressenen Kräuter voraussetzte. Außerdem sind aber zur Erreichung desselben Zweckes die feineren Neutralsalze, und das mächtigste auflösende Mittel, das Karlsbader Wasser, angewendet worden. In neueren Zeiten will man mit gutem Erfolg

*) Die Gallensteine aus bloß verdichteter Galle kommen im Ganzen sehr selten vor, besonders in der Gallenblase. Die meisten Gallensteine stellen eine wallrathähnliche Substanz, eine Art Fettwachs dar. S.

täglich einige frische Eidotter im Getränk, oder eine Mischung aus rektifizirtem Terpenthinöl und Weingeist oder Schwefeläther benutzt haben. Letzterer Mischung traut man deshalb große Heilkräfte zu, weil sich außerhalb des Organismus Gallensteine darin auflösen. Auch ward von älteren Aerzten die Seife empfohlen, von deren auflösender Kraft man überhaupt eine allzugroße Meinung hatte. Mit den auflösenden Mitteln wurden ausleerende, abführende verbunden, damit das Aufgelöste alsbald entfernt werde.

Daß sich gegen die Ansichten von der Wirkungsweise der angegebenen Mittel mancherlei einwenden läßt, ist leicht einzusehen. Bei dem Rind scheinen die Gallensteine nicht als etwas Krankhaftes betrachtet werden zu dürfen, und die Organisation ihrer Verdauungsorgane ist von der unsrigen beträchtlich verschieden. Das Gras und die frischen Kräuter wirken auch gewiß bei weitem anders auf diese Thiere, als auf den Menschen; und eben so verhält es sich mit den Molken, es müßten denn die nicht schwächenden, süßen Molken seyn. Dozent giebt unter allen den angeführten auflösenden Mitteln dem essigsauren Kali den Vorzug, welches nicht nur nicht schwächt, sondern vielmehr als ein erregendes Mittel betrachtet werden kann; besonders wenn man es, in verdünntem Weingeiste aufgelöst, anwendet. Die Mischung aus Terpenthinöl und Weingeist oder Schwefeläther wirkt sehr erregend, ist aber mehr ein treffliches diuretisches Mittel, und sollte häufiger bei Wassersuchten angewendet werden. Ihr Gebrauch erheischt jedoch große Behutsamkeit. Man gebe anfänglich funfzehn bis zwanzig Tropfen in einer schleimigen Abkochung, und vermehre diese Gabe allmälig und mit Vorsicht. Daß sie übrigens nicht als direkt auflösendes Mittel für die Gallensteine betrachtet werden kann, obgleich sie allerdings bisweilen nützlich ist, hat Gruner (Conradi, praes. Gruner, experiment.

nonnull. c. calc. vesic. fell. human. institut. Jenae, 1775) erwiesen.

Wenn es aber nun auch wirklich gelingen sollte, durch wirksame Mittel die verdickte Galle und die Gallensteine aufzulösen und auszuführen, so wird dadurch doch keineswegs die Schwäche (??) der Leber, des Magens, der Gallenblase und ihres Ausführungsganges geheilt. Daher ist Dozent der Meinung, daß im Allgemeinen ein rationelles, inzitirendes, andauernd stärkendes Verfahren, wie es bereits oben, besonders in Beziehung auf die periodische Gelbsucht, angegeben worden ist, am meisten leisten werde. Fehlt es nur den Organen nicht an Kraft, so werden sie sich auch jener Konkretionen entledigen und der Wiederentstehung derselben entgegen wirken. Daher wendet auch Dozent, nach Beseitigung des Anfalles, in den freien Zwischenräumen, diese Heilart an, um den neuen Anfall zu verhüten. Er giebt zuerst bittere Mittel, dann reichlich die Chinarinde, und geht zuletzt zu einer anhaltenden Anwendung des Eisens über. Zugleich administrirt er nach Umständen Opium, Belladonna, laue, noch mehr stärkende Bäder, ordnet gehörige Leibesbewegung und eine, der individuellen Konstitution angemessene Diät an. Bei Letzterer macht er allerdings wichtige Unterschiede. Offenbar schwächlichen Individuen empfiehlt er gebratenes Fleisch, Eidotter; bei kräftigeren, jüngeren Personen aber eine gemischte Diät, im Sommer Obst, und im Herbst einen so reichlichen Genuß von Weintrauben, als er nur Statt haben kann, ohne Durchfall zu erregen. Die Trauben haben nämlich den großen Vorzug, daß sie sogar von schwächlichen Kranken in großer Menge ertragen werden, wenn sie nur gehörig reif sind.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Das materielle Wesen der Gelbsucht beruht darauf, daß entweder wirkliche Galle, oder vielleicht auch nur ein Bestandtheil derselben, oder endlich ein der Galle ähnlicher Stoff im Blute vorhanden ist, und in der Haut, so wie in anderen Gebilden, abgesetzt wird.

Der färbende Bestandtheil, welcher der Galle, mit Hülfe ihres Natrumgehaltes, beigemischt ist, hat viele Eigenschaften mit dem stark oxydirten Fette gemein. Er kann auch in anderen Organen erzeugt werden, und das ebenfalls bittere, sogenannte Ohrenschmalz besteht fast ganz daraus. Daß dieser Stoff zu gewissen Zeiten wirklich bei der Gelbsucht im Blute vorhanden ist, hat Orfila durch sorgfältige Untersuchungen bewiesen.

Dozent beschäftigt sich ausführlich mit der Beantwortung der Frage, wie die Galle, oder ein Bestandtheil derselben, in die Blutmasse gelange? Er führt verschiedene, doch nicht alle Meinungen darüber an. So waren mehrere ältere Aerzte, besonders der treffliche Grant, der Meinung, daß sich ein der Galle ähnlicher, oder wenigstens ein gelb färbender Stoff im Blute erzeugen könne. Etwas Aehnliches haben sich v. Wedekind, (üb. d. Gelbsucht, in Rust's Magaz., 19. Bd., 4. Hft.) und Haase, (üb. d. Erkenntniß u. Kur d. chronisch. Kr. Leipz. 1820. 3. Bd. S. 199) zu beweisen bemüht. Außerdem sind aber die Neueren in der Annahme übereingekommen, daß die Galle stets durch Resorption aus der Leber und aus der Gallenblase in das Blut gelange.

Diese Voraussetzung ist auch höchst wahrscheinlich richtig, wenigstens was die meisten Fälle betrifft; denn die Erfahrung lehrt, daß fast immer die Gelbsucht nur

dann entstehe, wenn der Austritt der Galle in den Darmkanal verhindert wird.

Was nun aber die Wege betrifft, auf welchen die Galle in das Blut übergeführt wird, so hat sich Dozent für die Ansicht erklärt, nach welcher die lymphatischen, resorbirenden Gefäße diesen Uebertritt vermitteln. Er gesteht aber selbst ein, daß sich triftige Einwendungen dagegen machen lassen; doch führt er die triftigste nicht an, nämlich daß man (s. v. Swieten comment., tom. III. pag. 141) niemals den Chylus im Brustgange gelb gefärbt vorgefunden hat.

Zu bewundern ist, daß man nicht schon längst auf eine ungemein nahe liegende Erklärung gekommen, nämlich auf die Resorption der Galle, theils in der Leber, theils in der Gallenblase, durch die ungemein zahlreichen Lebervenen, welche nur zum kleineren Theil das Blut der Leberarterien zurückführen, größtentheils aber an den Endigungen der Pfortader beginnen, und das, von dieser der Leber zugeführte, und in diesem Organ durch die Gallensekretion entkohlte und entwasserstoffte Blut in die Hohlvene zurückführen. Das Resorptionsvermögen der Venen überhaupt wird heut zu Tage nicht mehr bezweifelt *), und hier bedarf es ja auch nicht der Annahme einer rückgängigen Bewegung.

Was nun aber die Erzeugung eines gelbfärbenden, oder dem Gallengelb analogen Stoffes im Blute selbst betrifft, so stellt v. Wedekind eine Ansicht auf, welche in der That recht scharfsinnig ist. Er nimmt nämlich an, daß die unleugbar im Blute enthaltenen Fetttheile, oder das im Zellengewebe befindliche Fett, unter gewissen Umständen höher oxydirt werden könne, und dann jenen gel-

---

*) Westrumb, physiolog. Unters. üb. d. Einsaugungskr. der Venen. Hannover, 1825.

den Stoff darstelle, welcher dem Blute beigemischt, und sodann wiederum in die Haut und in andere Gebilde abgelagert werde. Es giebt auch ohne Zweifel eine Spezies der Gelbsucht, welche sich sehr allmälig ausbildet, besonders bei fetten Individuen vorkommt, mehr eine allgemeine Kachexie darstellt; bei welcher auch der Ausfluß der Galle in den Darmkanal keinesweges gehemmt ist, und die Exkremente die natürliche Gallenfärbung beibehalten.

In den meisten Fällen ist es entweder eine heftige Reizung, welche die untere Fläche der Leber und die Gallenblase, die Gallengänge trifft, oder ein mechanisches Hinderniß des Ausflusses der Galle in den Darmkanal, wodurch die Resorption dieser Flüssigkeit, und mithin auch die Gelbsucht, hervorgebracht wird. Mechanische Hindernisse, und selbst die zurückgehaltene Galle, müssen aber auch reizende Nebenwirkungen auf die resorbirenden Venenanfänge äußern.

Daher kann, unter günstigen Umständen, jedwede Reizung der Leber (Leberentzündung, Fieberreiz, Kongestionen nach der Leber, sympathische Reizung dieses Gebildes durch Gemüthsbewegungen, Gehirnverletzungen, rheumatische, gichtische Reizung, der Zustand einer gesteigerten, sezernirenden Thätigkeit, worin sich die Leber bei gallichten Fiebern befindet, Saburral- und Wurmreiz, der Reiz von organischen Fehlern u. d. m.) Gelbsucht zur Folge haben.

Auch die Thränen, seltener die Milch bei Weibern, werden in den höheren Graden der Krankheit gelb gefärbt, und das Serum des gelassenen Blutes zeigt ebenfalls eine gelbliche Farbe, und schmeckt bisweilen stark bitter. Doch habe ich gefunden, daß man diese Beschaffenheit des Blutwassers nur im Entstehen der Krankheit wahrnimmt, weil wahrscheinlich im späteren Verlauf der

Gallstoff aus dem Blute auf die Haut und auf andere Gebilde abgesetzt, und durch den Urin abgeschieden wird.

Die Zunge habe ich fast immer rein, oft sehr roth gesehen, die Haut erscheint oft sehr unthätig und kühl.

Nicht selten tödtet die Gelbsucht durch eine plötzlich eintretende, schnell gangräneszirende Leberentzündung. Bei bejahrten Individuen wird sie nur schwer geheilt, kann aber auch länger ohne große Nachtheile ertragen werden.

Die krampfhafte Gelbsucht entsteht bisweilen auch nach der Anwendung heftiger Brech- und Purgirmittel, nach einem kühlen Trunk bei erhitztem Körper. Bei Gemüthsbewegungen, z. B. bei heftigem Zorn, mag vielleicht auch die Galle, wie andere Absonderungen, eine schärfere Beschaffenheit annehmen, und dadurch die Resorptionsthätigkeit der Venen übermäßig gesteigert werden. Eine entzündliche Gelbsucht entsteht bisweilen, wenn der aktive Hämorrhoidalblutfluß unterdrückt wird, wo dann gewöhnlich eine Hämorrhoidalkolik vorangeht. Ueberhaupt ist es bei entzündlichen Affektionen der Leber, besonders wenn sie sich auf die untere Fläche ausdehnt, mehr die damit verbundene Reizung der Venen, welche die Einsaugung und Ueberführung der Galle ins Blut bewirkt; denn eine gänzliche Unterbrechung der Gallensekretion, wie sie Haase voraussetzt, läßt sich auch bei der heftigsten Leberentzündung nicht nachweisen. Auch könnte keine Galle aufgesogen und ins Blut geführt werden, wenn keine sezernirt würde, denn wenn auch das Pfortaderblut die Bestandtheile der Galle führt, so enthält es doch nicht die Galle selbst.

In sehr vielen Fällen ist die sogenannte krankhaft erhöhete Venosität, deren ich schon so oft gedacht habe, eine wichtige Grundlage der Gelbsucht, oder begründet wenigstens eine Anlage und Disposition zu dieser Krankheit, was auch leicht einzusehen ist, wenn man erwägt, welch eine wichtige Rolle die Gallensekretion bei

der Umwandlung des venösen in arterielles Blut spielt. Daß der morbus atrabilarius überhaupt, die Hämorrhoidalkrankheit, sogenannte Infarkten und Anschoppungen oft genug der Gelbsucht vorangehen, und mit ihr in einem bald mehr, bald weniger nahen Zusammenhange stehen, ist hinreichend bekannt; weniger aber kennt man den Zusammenhang der krankhaft erhöheten Venosität mit der sogenannten Gallsucht (polycholia), welche dann wiederum nicht selten eine eigene Spezies der Gelbsucht veranlaßt, welche ich die cholerische (icterus cholericus) nennen möchte.

Bei einzelnen Individuen mit dem cholerisch-atrabilarischen Habitus und Temperament bemerkt man nämlich eine Neigung zu kopiöser Gallenabsonderung. Derselbe Zustand entsteht auch unter der Einwirkung einer großen Sommerhitze, daher ist die Polycholie in heißen Klimaten endemisch. In wie fern die Gallenabsonderung, nämlich die vermehrte, mit der krankhaft erhöheten Venosität zusammenhänge, und bisweilen zur Ausgleichung derselben dienen könne, habe ich bereits in meinen Anmerkungen zum Gallenfieber (2. Band) und zur Leberentzündung (3. Bd.) darzuthun mich bemüht, und muß daher meine Leser darauf verweisen, um Wiederholungen zu vermeiden. Diese Gallsucht, oder vielmehr eine kopiösere Gallenabsonderung, tritt aber bisweilen periodisch, oder wenigstens zu unbestimmten Zeiten, hervor, wovon man bei vielen Schriftstellern, besonders bei van Swieten (comment., tom. II., p. 44) und bei Reil (tractatus de polycholia. Hal. 1782. p. 109), Beobachtungen findet. Sie ist gewissermaßen als ein, auf Ausgleichung abzweckendes Naturbestreben zu betrachten, und steht in so fern dem sogenannten sekundären Gallenfieber sehr nahe, unterscheidet sich aber dadurch von diesem, daß jenes Naturbestreben hier keineswegs, wie beim Gallenfieber, durch eine gleichzeitige Erhöhung der Thätigkeit des gesammten

Gefäßsystems, durch ein aktives Fieber, unterstützt wird, sondern fast nur örtlich und in einem einzelnen Organ, nämlich in der Leber, hervortritt. Dadurch muß aber die Reizbarkeit dieses Organs, besonders wenn es wiederholt zu jener, gewissermaßen kritischen Sekretionsthätigkeit aufgeboten wird, nach und nach sehr erhöht werden, ja sie kann allmälig bis zur krampfhaften Irritabilität gesteigert, und endlich kann auch die Organisation dieses Gebildes verletzt werden.

Daher vermögen bei diesem Zustande, besonders wenn er gewissermaßen habituell geworden ist, geringfügige Einflüsse, Gemüthsbewegungen, besonders Zorn, Diätfehler, selbst leichte Erkältungen, sehr bald eine kopiöse Gallensekretion hervorzubringen. Zugleich tritt aber auch, mit diesen Reizungen des übermäßig irritablen Organs, in den Venen desselben und der Gallenwege eine Steigerung der aufsaugenden Thätigkeit hervor, und so entsteht jene Spezies der Gelbsucht (icterus cholericus, polycholicus). Sie pflegt im Sommer alle sechs bis acht Wochen zu erscheinen. Die Kranken verlieren plötzlich den Appetit, empfinden eine vermehrte Wärme, eine Schwere im rechten Hypochondrium und in den Präkordien, auch Angst und Athembeschwerden, bekommen einen bitteren Geschmack, sind aber nicht verstopft, sondern leiden sogar nicht selten an einer gallichten Diarrhöe; ja bisweilen auch an einem biliösen, plötzlich eintretenden Erbrechen. Dann pflegt die Gelbsucht zu erscheinen, und deutlich eine Erleichterung zu bewirken. Sie hält selten lange an. Hier ist also der Ausfluß der Galle in den Darmkanal keineswegs gehemmt, sondern der Uebergang derselben in die Blutmasse wird nur durch ihre übermäßige Absonderung, und durch Reizung der Leber bewirkt.

Von der chronischen Gelbsucht hat Dozent am ausführlichsten gehandelt. Leider liegen ihr in den meisten Fällen organische Fehler und Verletzungen zum Grunde.

Oft ist die Leber selbst entartet, verhärtet, zum Theil vereitert, mit Steatomen angefüllt, bisweilen auch sehr verdichtet und zusammengezogen. Bisweilen sind auch die Gallengänge verwachsen, oder werden durch benachbarte Geschwülste zusammengedrückt. In anderen Fällen sind andere Organe degenerirt, nämlich der Magen, das Duodenum, das Pankreas, die Milz, das Netz. Die Resorption der Galle geht aber in allen diesen Fällen höchst wahrscheinlich weniger von mechanischen Hindernissen des Ausflusses in den Darmkanal, als von dem Reize aus, welchen der Druck jener Geschwülste hervorbringt; denn nach der Erfahrung ist ja überhaupt der von einem Drucke ausgehende Reiz am meisten vermögend, die Resorption zu steigern.

Es ist nun noch die Gelbsucht übrig, welche gallichten Konkrementen, den sogenannten Gallensteinen, ihren Ursprung verdankt.

Zunächst werde ich diese Konkremente selbst etwas genauer betrachten, als es Dozent gethan hat. Sie bilden sich sowol in der Leber, als in der Gallenblase, und man kann zwei Arten derselben unterscheiden.

Die eine Art besteht aus einer verdickten, kohlenstoffreichen Galle, und man findet sie sowol im Parenchym der Leber, als in der Gallenblase, in Form größerer oder kleinerer unregelmäßiger Flocken.

Die andere Art ist eine Art Wallrath oder Fettwachs (adipocire). In der Leber findet man sie in der Gestalt kleiner, glänzender Flittern oder Bläschen, aber in der Gallenblase nehmen sie eine rundliche Gestalt an, und bekommen eine Rinde von verdickter Galle. Im Durchschnitte sind sie weiß, haben einen schönen Perlmutterglanz und ein blättrig-krystallinisches Gefüge. Die wallrathähnliche Substanz, woraus sie bestehen, wird von den neueren Chemikern Cholesterine genannt, und ist in Weingeist, Aether, ätherischen und fetten Oelen auflös-

licher, als das gewöhnliche Wallrath und das Fettwachs des Gehirns und der Nervensubstanz.

Die Erzeugung der Gallensteine steht ebenfalls in vielen Fällen mit der krankhaft erhöheten Venosität in Verbindung, was besonders von den älteren Aerzten mehr berücksichtigt ward. Die Fettwachsgallensteine entstehen vorzüglich bei Individuen mit der phlegmatisch-venösen Konstitution, welche überhaupt zur Fetterzeugung geneigt sind. Sie können aber auch örtlichen Leberkrankheiten, Retentionen der Galle ihren Ursprung verdanken.

Die von ihnen bewirkte Gelbsucht hat Dozent sehr ausführlich beschrieben.

Was nun die Behandlung der Gelbsucht im Allgemeinen betrifft, so ist sie ebenfalls vom Dozenten sehr umfassend angegeben worden. In der cholerischen Gelbsucht dient ein temperirend auflösendes Verfahren, besonders aber der Gebrauch der auflösenden Mineralwasser (Bitterwasser, Kreuzbrunnen, Obersalzbrunnen). Die heftigen Zufälle, welche den Durchgang der Gallensteine durch den Gallengang begleiten, lassen nicht selten eine örtliche Entzündung befürchten, und erheischen deshalb bisweilen allgemeine und örtliche Blutentziehungen. Die allgemeinen müssen bisweilen aus weiter Aderwunde und bei aufrechter Stellung vorgenommen werden, um eine Erschlaffung, ja selbst eine abspannende Ohnmacht hervorzubringen. In derselben Absicht sind auch nicht selten größere erschlaffende Gaben (ein bis zwei Gran) des Opiums vorzuziehen, weil die kleineren Dosen dieses Mittels mehr erregend, als abspannend und krampfstillend, schmerzlindernd wirken.



S.

Die Wassersuchten, wassersüchtigen Krankheiten (morbi hydropici),

bei den älteren Aerzten cachexiae hydropicae, weil sie sich dieselben vorzugsweise aus Schwäche erklärten *).

Schriftsteller.

C. Piso, Selectior. observat. et consilior. de praetervisis hactenus morbis, affectibusque praeter natur. ab aqua, s. serosa colluvie et diluvie ortis liber singular. Ponte ad monticul. 1618.
(Dieses Werk enthält gute Beobachtungen über Brust- und Hirnhöhlenwassersucht u d. m.)

Donald Monro, v. d. Wassersucht u. ihr. bes. Gattungen. A. d. Engl. mit Anmerkung. v. K. Ch. Krause. Altenburg, 1777. (Ist auch in seinen sämmtl. med. chirurg. Schrift. enthalten).

Fr. Milmann's Bemerk. üb. d. Natur u. Heilart d. Wassers. A. d. Lat. Braunschw. 1782.

Fr. X. Mezler, Preisschr. v. d. Wassersucht. A. d. Latein. Ulm, 1787.

Th. A. Bacher, Unters. üb. d. langw. Kr., u. bes. üb. d. versch. Art. d. Wassersuchten und ihre Heilart. A. d. Franz. mit Anmerk. Berlin u. Stettin, 1781. (Der Verf. rühmt übermäßig das wässriggeist. Extrakt d. schwarzen Nieswurzel, und bemerkt, daß nicht alle Wassersuchten trocken behandelt werden dürfen).

Lentin's Beiträge.

---

*) Das Wort cachexia bezeichnet eine üble, fehlerhafte Körperbeschaffenheit, besonders in Beziehung auf die materielle Seite des Organismus, aber keineswegs einen Schwächezustand.
S.

J. Ferriar., med. Bemerk. über Wassersucht, Wahnsinn, Wasserscheu, u. d. m. A. d. Engl. Leipz. 1792.
D. W. Sachtleben, Klinik d. Wassersucht, u. s. w. Danzig, 1795.
Van Swieten, im 4. Bande der Kommentarien.
Weikard, med. Handbuch.
Cullen, Anfangsgründe, 4. Bd.

Wegen der Verschiedenheit und Mannigfaltigkeit der Theile, welche von der Wassersucht befallen werden können, giebt es eine große Anzahl verschiedener Formen derselben. Im Allgemeinen unterscheidet man folgende:

a) Das Oedem (oedema), eine wassersüchtige Geschwulst einzelner Theile, besonders der Extremitäten.

b) Die Leukophlegmatie (leucophlegmatia), eine ähnliche, sich teigig anfühlende Geschwulst, welche den ganzen Körper einnimmt.

c) Die Hautwassersucht (anasarca, hydrops intercus), eine mehr ausgebildete wassersüchtige Anschwellung der Haut, bisweilen nur an einzelnen Theilen, öfter noch an der ganzen Oberfläche.

d) Bauchwassersucht (ascites).

e) Brustwassersucht (hydrothorax).

f) Kopfwassersucht (hydrocephalus).

g) Die Wassersuchten kleinerer Höhlen, des Herzbeutels (hydrops pericardii), der Eierstöcke (h. ovariorum), der Gebärmutter (h. uteri, hydrometra), des Rückenmarks (hydrops medullae spinalis, hydrorhachis, spina bifida), die Wassersucht des Saamenstrangs und Testikels (hydrocele), die Wassersucht des Auges (hydrophthalmus), des Ischiadischen Nerven (h. nervi ischiadici), ein Ausgang des Kotunni'schen Hüftwehs. Auch finden bisweilen im inneren Gehörwerkzeuge, im Labyrinth, Wasseransammlungen Statt.

h) Die Sackwassersuchten (hydropes saccati).

i) Die Hydatiden (hydatides).

Bei einer jeden Wassersucht und wassersüchtigen Affektion befinden sich Flüssigkeiten außerhalb der Gefäße und des Kreislaufs (?). Diese Flüssigkeiten haben aber eine sehr verschiedene Beschaffenheit. Größtentheils sind es wässrige Feuchtigkeiten (humores serosi), bisweilen mit plastischem Stoff vermischt (humores lymphatici), oder sie haben eine urinöse, eiterartige, auch milchähnliche Natur. Man hat auch wol die Wassersuchten nach diesen Verschiedenheiten der extravasirten Flüssigkeiten verschiedenartig benannt (hydrops serosus, lymphaticus, purulentus, urinosus, lacteus); obgleich nicht alle dergleichen Ansammlungen den Namen der Wassersucht verdienen. In stockenden Säften müssen nothwendig Veränderungen vorgehen (?), daher wandelt sich z. B. nicht selten bei der Bauchwassersucht die ergossene oder ausgetretene Feuchtigkeit in eine Art Gallerte um. Eben so nimmt sie, unter der Einwirkung der Fieber, eine eiterähnliche Beschaffenheit an, oder es bildet sich wenigstens ein eiterähnlicher Niederschlag darin. Bei der Brustwassersucht ist ihr oft Blut beigemischt *).

Die Höhlen, in denen sich dergleichen Flüssigkeiten ansammeln, sind entweder naturgemäß, oder erst durch die Krankheit gebildet worden. Zu den naturgemäßen Räumen und Höhlen, welche nur durch das Extravasat erweitert werden, gehören: das Zellengewebe, die Gehirn-

---

*) Dieß ist eine durchaus irrige Vorstellung; oder sie gilt wenigstens nur in selteneren Fällen. Meistens werden jene Flüssigkeiten in der vorgefundenen Beschaffenheit abgesondert oder ergossen, extravasirt, und es gründen sich auf dieser verschiedenen Beschaffenheit der Feuchtigkeiten wesentliche Unterschiede der Wassersuchten.

S.

höhlen, Pleurasäcke, das Peritoneum, u. d. m. Sehr oft entstehen aber diese Räume erst, und dieß geschieht bei den sogenannten Sackwassersuchten. In anderen Fällen ist die wässrige Feuchtigkeit in größeren oder kleineren Blasen enthalten, welche entweder reihenweise an einander hängen, oder sich traubenbüschelartig an die größeren Eingeweide festsetzen, auch frei in einer serösen Flüssigkeit schwimmen, wie z. B. bei der Wassersucht der Bauchhöhle und des Uterus. Auch innerhalb des einen oder anderen Eingeweides können sie entstehen, besonders in der Leber, bei Vereiterungen derselben, wo sie selbst nach außen hin zum Vorschein kommen, wenn sich der Absceß nach außen öffnet. Einige, doch nicht alle, sind Entozöen, und gehören zum Geschlecht der taenia (taenia hydatigena) *).

Wenn die Räume und Höhlen erst durch die Krankheit entstanden sind, so fällt ihre Entstehung wahrscheinlich mit der Extravasation der Feuchtigkeit zusammen; doch wissen wir noch wenig von diesem Hergange. Leichter läßt sich die Wasseransammlung in naturgemäßen Höhlen erklären. In einigen Fällen, wo dergleichen Wasseransammlungen sehr schnell entstehen, gehen sie, z. B. nach einer mechanischen Gewalt (Fall, Stoß, Schlag) von der Zerreißung eines lymphatischen Gefäßes aus (?). Meistens entstehen sie aber sehr allmälig, und dann liegt entweder eine verminderte Thätigkeit des resorbirenden Systems, oder eine gesteigerte Thätigkeit, ein Erethismus der aushauchenden Arterienenden zum Grunde. Daraus geht ein wichtiger Unterschied hervor. Im naturgemäßen Zustande sondern die aushauchenden Arterien-

---

*) Ich verweise meine Leser auf die von mir den Wurmkrankheiten angehängten Bemerkungen.

S.

endigungen in diesen Höhlen einen Dunst, Hauch (pneuma) aus, welcher nur in Tropfen zusammenfließt, wenn schon ein gewisser Schwächezustand Statt findet, sonst aber die Dunstform beibehält.

Die Ursachen der Wassersuchten sind entweder allgemein, oder örtlich; daher giebt es auch allgemeine und örtliche Wassersuchten, und Letztere bleiben oft lange örtlich. Im Allgemeinen kann man, in Beziehung auf die Ursachen, folgende Unterschiede feststellen:

1) Eine vermehrte Erregung und hypersthenische Affektion des Gesammtorganismus geht nicht selten in Wassersucht über. So entwickeln sich aus heftigen entzündlichen Krankheiten Wassersuchten, so verfallen chlorotische Mädchen in Hautwassersucht, wenn sie eine stark nährende Kost genießen, und weder die Menstruation eintritt, noch vikäre Blutflüsse erfolgen. In solchen Fällen dient daher auch ein bescheidenes, antiphlogistisches Verfahren. Bei kräftigen Konstitutionen können ähnliche Wassersuchten (hydropes plethorici, inflammatorii) vorkommen. Individuen mit einer solchen Konstitution und zugleich mit Vollsaftigkeit, verfallen in dergleichen Wassersuchten, wenn sie sich nach einer Erhitzung stark erkälten. Sie entstehen auch nach akuten Exanthemen, besonders nach einem sehr hitzigen Scharlachfieber, nach den Rötheln, und der akute Rheumatismus geht gar nicht selten in eine entzündliche Brustwassersucht über. Man kann annehmen, daß in diesen Fällen die arterielle Aushauchung vermehrt sey, daß, in Beziehung auf das Blutgefäßsystem, 'eine indirekte Schwäche vorhanden seyn müsse (??).

2) In den meisten Fällen findet aber das Entgegengesetzte Statt, indem die Wassersucht am häufigsten aus schwächenden Ursachen entsteht; z. B. nach heftigen Blutflüssen, Diarrhöen, nach sehr erschöpfenden Fiebern, nach allen langwierigen Krankheiten; sie entspinnt

sich oft von selbst bei schlechter Nahrung, kalter, feuchter Luft, in feuchten Wohnungen, nach Mißbrauch des Geschlechtstriebes, des Quecksilbers; entwickelt sich aus heftigen Nervenkrankheiten, selbst aus einem lange dauernden Hysterismus, aus chronischer Hypochondrie.

3) Nach der Erfahrung und Beobachtung können auch sogenannte Anpfropfungen, Stockungen, Infarzirungen der Unterleibsorgane das Entstehen der Wassersucht, besonders der Unterleibswassersucht, begünstigen oder veranlassen. Hierher hat man auch die Leberkrankheiten zu zählen, denn die Leber hat einen mächtigen Einfluß auf die gesammte Reproduktion, und auch besonders, wegen ihres Reichthums an lymphatischen Gefäßen, auf die Resorption.

4) Die älteren Aerzte legten auf Hindernisse des Blutumlaufs, besonders des Rückflusses in die Venen, ein großes Gewicht, und schrieben ihnen besonders einen wichtigen Einfluß auf die Entstehung der Wassersuchten zu, weil aus mechanischen Hindernissen in den Venen, oder nach gehemmten naturgemäßen oder habituellen Blutflüssen gern wassersüchtige Geschwülste entstehen; z. B. ein Oedem der Füße bei Schwangeren. Diese sogenannten Hindernisse in den Venen veranlassen Störung in der resorbirenden Thätigkeit der lymphatischen Gefäße (Sömmering). Die Wassersuchten aber, welche nach der Hemmung oder Unterdrückung naturgemäßer oder habitueller Blutflüsse entstehen, gründen sich mehr auf Plethora und auf einen entzündlichen Zustand.

Diese, wie die vorhergehenden Ursachen der Wassersuchten, gehören indessen schon mehr zu den örtlichen (??).

Was die örtlichen Ursachen überhaupt betrifft, so sind es entweder Beschädigungen, Gewaltthätigkeiten, wodurch gewisse Theile sehr erschüttert, und eben dadurch in einem hohen Grade geschwächt, oder auch wol lymphatische oder andere Gefäße zerrissen werden, wo dann

die Wassersucht oder Anschwellung sehr schnell entsteht, besonders wenn Gallen- oder Uringefäße sich ergießen; oder es sind innere, örtliche Krankheiten, welche durch Druck auf eine ähnliche Weise wirken, krankhafte Geschwülste in und an den größeren Höhlen des Körpers, Steatome, Aneurismen, welche oft Brust- oder Bauchwassersucht bewirken, so wie auch Hydatiden.

Die allgemeinen Ursachen können alle als Diathesen betrachtet werden, und selbst die örtlichen sind, die Zerreißung der Gefäße ausgenommen, örtliche Anlagen. Wir kennen nicht einmal genau die örtlichen, organischen Fehler alle, welche, unter günstigen Umständen, Wassersucht hervorzubringen vermögen.

Was die Gelegenheitsursachen, die Schädlichkeiten, betrifft, so sind sie leicht aufzufinden, wenn man die Diathesen kennt; denn aus diesen ergiebt sich schon, daß es entweder erregende, stheniſirende, oder schwächende Einflüsse seyn müssen; z. B. Mißbrauch der geistigen Getränke, schlechte Nahrung, feuchte Luft oder Wohnung, chronische Krankheiten, Wechselfieber, Gelbsucht, u. d. m.

Eintheilung der Wassersuchten.

Für die Behandlung ist zunächst die Eintheilung in Wassersuchten aus allgemeinen, und Wassersuchten aus örtlichen Ursachen die wichtigste. Die ersteren sind entweder hypersthenisch oder asthenisch; und das Letztere ist am häufigsten der Fall. Daher entstehen die meisten Wassersuchten aus Schwäche (ex cachexia) (?). Die Wassersucht kann aber auch örtlich entstehen, und allmälig in eine allgemeine übergehen; auch kann aus allgemeinen Ursachen endlich eine örtliche Wassersucht hervorgehen, weil die allgemeine Ursache, oder vielmehr der dadurch veranlaßte allgemeine Krankheitszu-

stand vorzugsweise auf einzelne Organe einwirkt, z. B. auf die Leber oder auf andere Unterleibsorgane. Daher ist bei allgemeiner und ausgebildeter Wassersucht eine genaue Untersuchung nöthig, um zu ermitteln, ob die allgemeine Wassersucht aus allgemeinen oder örtlichen Ursachen entstanden sey. In den Leichen fast aller Individuen, welche an chronischen Krankheiten gestorben sind, findet man in verschiedenen Theilen wassersüchtige Ansammlungen. Dasselbe findet nach sehr schweren akuten Krankheiten Statt, z. B. nach heftigen Pneumonien, nach der Peritonitis. Daraus folgt aber auch nicht, daß eine eigentliche Wassersucht vorhanden war. Mäßige Wasseransammlungen mögen auch oft in Folge des letzten Leidens oder eines langsamen Todeskampfes entstehen.

Ferner theilt man die Wassersuchten in primäre (hydropes primarii, protopathici), und in sekundäre (h. secundarii, deuteropathici). Nach der Lehre der älteren Aerzte sind Letztere schwerer zu heilen, als die primären; jedoch kommt es hier auf besondere Umstände an. Ist z. B. nach einem Wechselfieber sekundär eine Wassersucht entstanden, so wird sie schwer oder gar nicht heilbar seyn, wenn schon Verderbnisse wichtiger Eingeweide Statt finden, kann aber leicht geheilt werden, wenn sie nur von einer durch das Fieber erzeugten Schwäche ausgegangen ist. So ist auch eine primäre Wassersucht, welche ganz allmälig aus Kummer, Noth, schlechter Nahrung hervorgegangen, schwer heilbar.

Die protopathische, primäre Wassersucht ist sehr oft eine örtliche; die sekundäre aber stets mehr oder weniger allgemein. Man muß Letztere von der sympathischen Wassersucht unterscheiden. Die sekundären Wassersuchten sind sehr häufig, und folgen auf mancherlei, schon oben angegebene, akute und chronische Krankheiten, besonders aber auf Wechselfieber, Gelbsuchten, Bleichsuchten, paralytische Affektionen. Die symptomatischen unterscheiden

sich in so fern von den sekundären, als sie in der Bedeutung des Symptoms einer noch vorhandenen, anderweitigen Krankheit auftreten.

Sodann werden auch die Wassersuchten nach der Beschaffenheit der ausgetretenen oder ergossenen Flüssigkeiten eingetheilt. In den meisten Fällen besteht das Ergossene aus einer serösen Feuchtigkeit, welche sparsam plastischen Stoff enthält, und dann nennt man die Wassersucht eine seröse (hydrops serosus). Wenn die Wassersucht durch Zerreißung eines Lymphgefäßes entstanden ist, so besteht die ausgetretene Flüssigkeit aus wahrer Lymphe (hydrops lymphaticus); sie kann aber auch eine urinöse Beschaffenheit haben (h. urinosus); ja oft enthält sie mehrere der angegebenen Bestandtheile. Diese Eintheilung hat für die Prognose einigen Nutzen *).

Endlich giebt es noch eine Eintheilung in Beziehung auf den näheren Genius oder Charakter der Wassersuchten, und so unterscheidet man die entzündliche (h. inflammatorius), die gallichte (h. biliosus), die katarrhalische (h. catarrhalis), rheumatische (h. rheumaticus), die atrabilarische (h. atrabilarius), die dysarthritische (h. dysarthriticus), die syphilitische (h. syphiliticus), die sehr wichtige krampfhafte (h. spasmodicus) **), und die schleichende, sich allmälig ausbildende Wassersucht (h. lentus), welche sehr schwer erkennbar ist, meistens als Bauchwassersucht, ohne

---

*) Keineswegees für die Prognose allein, sondern auch für die Diagnose, und mithin für die Therapie, hat diese Eintheilung einen großen Werth, wie ich in meinen angehängten Bemerkungen nachweisen werde. Besonders wichtig ist es, zu wissen, ob die angesammelte Feuchtigkeit viel plastische Lymphe enthalte, ob sie mehr eine seröse, oder eine gallertartige, eigentlich eiweißstoffige Beschaffenheit habe. S.

**) Tissot, in den epistol. medic. ad Hallerum.

Leukophlegmatie und Anasanka erscheint, und wobei die ergossene Feuchtigkeit eine gallertartige Beschaffenheit hat, weshalb sie auch nur sehr schwer durch die Parazentese ausgeleert werden kann. Die älteren Aerzte nannten sie auch hydrops pituitosus. Oft befällt sie ältere, schwache Individuen.

Verlauf der Wassersucht im Allgemeinen.

In den meisten Fällen ist die Wassersucht eine Krankheit der Schwäche, und kommt daher häufiger bei bejahrten Individuen und beim weiblichen Geschlecht vor. Als äußeres Merkmal pflegt zuerst ein Oedem, eine kalte, wässrige Geschwulst an den Füßen, Händen, im Gesicht zu erscheinen. Gruben, welche man mit dem Finger in eine solche Geschwulst eindrückt, bleiben eine längere Zeit hindurch stehen. Das Oedem erscheint oft anfänglich nur des Abends. Zu den selten fehlenden Vorboten der Wassersucht gehört auch noch eine gewisse Schwer- oder Kurzathmigkeit (dyspnoea), welche sich oft schon mehrere Monate vorher einstellt, und sich, wenn die Krankheit ihrer Ausbildung ziemlich nahe ist, zu einem nächtlichen Asthma (asthma nocturnum) steigert. Man bemerkt ferner schon beim Entstehen der Krankheit Unrichtigkeiten in den Exkretionen, Stuhlverstopfung bei Individuen, welche sonst zu Durchfällen geneigt waren, und Diarrhöen im entgegengesetzten Falle. Am auffallendsten sind die Veränderungen im Urin. Gewöhnlich ist er sehr dunkel gefärbt, und setzt in den meisten Fällen ein ziegelfarbiges Sediment ab. Wenn die Haut trocken zu werden beginnt, dann erscheint gewöhnlich bald wässersüchtige Geschwulst.

Die Krankheit nimmt bald einen rascheren, bald einen langsameren Verlauf. Bei langsamem Verlaufe magert der Kranke ab, die Ausleerungen vermindern sich,

die Kräfte schwinden. Hat aber die Krankheit einen raschеren Verlauf, so entwickelt sich ein hektisches Fieber, der Durst nimmt zu, die Eßlust verliert sich, die Zunge wird sehr trocken. Auch gesellt sich ein trockener Husten hinzu, und die nächtliche Engbrüstigkeit erreicht einen solchen Grad, daß der Kranke die liegende Stellung nicht mehr ertragen kann. Auch tritt wol, als Zeichen des Lungenleidens, ein leichter Bluthusten ein, und die Krankheit endigt mit einer tödtlichen Lungenschwindsucht. An den geschwollenen Füßen entsteht in den späteren Stadien gern eine rosenartige Entzündung, welche leicht brandig wird, und dann in wenigen Tagen den Tod herbeiführt. In anderen Fällen berstet auch wol die Epidermis an den ödematösen Füßen, und es fließt eine große Menge Wassers ab; ja Dozent sah es auch wol ohne Exkoriationen aus den Hautporen abfließen. Damit ist nicht selten eine merkliche Besserung verbunden, und wenn diese in eine günstige Jahreszeit fällt, so können die Kranken bisweilen mehrere Monate lang erhalten werden. Doch tritt auch oft bald darauf große Verschlimmerung ein, und es entwickelt sich ein faulichtes, schnell tödtendes Fieber.

Prognose der Wassersucht.

Diese muß besonders aus der Beschaffenheit der wichtigeren Eingeweide entnommen werden; denn wenn bedeutendere Organe, besonders des Unterleibes, beträchtlich in ihrer Organisation verletzt sind, so ist keine Heilung zu hoffen. Tympanitis, die sich zu Bauchwassersucht gesellt, ist eins der allerbösesten Zeichen. Ging der Krankheit eine böse Gelbsucht (melas icterus) voran, so ist ebenfalls an keine Rettung zu denken.

Auffallend war es schon dem Aretäus, daß Wassersüchtige eine große Gelassenheit, Ruhe und Geduld zu zeigen pflegen.

Was die Ausleerungen betrifft, so ist es bekannt, daß eine sehr verminderte Urinsekretion als ein böses Zeichen betrachtet werden muß; aber eine übermäßige Harnabsonderung, wobei die Kräfte des Kranken schwinden, ist nicht weniger schlimm, ja noch böser. Schlimm ist es auch, wenn der Urin einen ziegelfarbigen Bodensatz hat, jumentös oder sehr dunkel gefärbt ist, wo er dann auch übelriechend zu seyn pflegt. Böse Zeichen sind ferner ein heftiger Durst, gänzlicher Mangel an Eßlust. Hämorrhoidalblutfluß ist schlimm, wenn er zur ausgebildeten Krankheit hinzutritt; er befördert dann den tödtlichen Ausgang. Husten, besonders wenn er mit einem blutigen Auswurf verbunden, ist ein sehr böses Zeichen; brandige Verderbniß der Oberhaut bezeichnet eine nahe Auflösung. Die Wassersüchtigen sterben entweder langsam phthisisch, oder verfallen in ein faulichtes Gefäßfieber mit kolliquativen Symptomen, welches oft von heimlichen Entzündungen des Peritonäums oder der Lungen ausgeht (?), und schnell tödtet.

Allgemeine Behandlung der Wassersuchten.

Dabei sind folgende, wichtige Momente zu berücksichtigen:

1) Man untersuche, ob die Krankheit mehr im Gesammtorganismus begründet, oder örtlich sey. Bei der neu entstandenen, örtlichen Wassersucht kann die Ausleerung sehr viel leisten, nützt aber bei allgemein entstandener wenig oder nichts, da ja die Krankheit nachher dennoch dieselbe bleibt. Bei der aus allgemeinen Ursachen entstandenen Wassersucht bleibt also nichts weiter übrig, als entweder behutsam zu schwächen, wenn sie eine hy-

persthenische Natur hat, oder, bei entgegengesetzter Natur, vorsichtig zu erregen und zu stärken *).

2) Wenn auf diese Weise der allgemeine Krankheitszustand richtig behandelt wird, so hat man nicht nöthig, besonders auf die Ausleerung der ausgetretenen Feuchtigkeiten zu wirken, denn indem die Resorption gesteigert wird, gehen die Ausleerungen von selbst von Statten.

3) Die erregenden Mittel müssen nicht nur innerlich, sondern auch äußerlich angewendet werden, um auf das gesammte, lymphatische System einzuwirken.

4) Sehr wichtig ist die Anordnung des Regimens und der Diät.

5) Was die eigentlichen, antihydropischen Mittel betrifft, so theilt man sie am besten in innere und äußere ein.

Was nun das erste Moment betrifft, so soll man, wenn eine, aus örtlichen Ursachen entstandene Wassersucht noch neu ist, das Wasser so bald als möglich auszuleeren suchen, und zwar durch mechanische Mittel, durch Skarifikationen, oder durch die Parazentese (der Brust, des Unterleibes). Von dem Bauchstiche wird bei der Bauchwassersucht noch besonders gehandelt werden. Wenn indessen die Wassersucht rasch nach einer mechanischen Verletzung entstanden ist, so erleidet es keinen Zweifel, daß die Parazentese so bald als möglich zu veranstalten sey. Bei einigen Arten der Wassersucht, z. B. beim Oedem

---

*) Es wäre in der That schlimm, wenn uns bei der Behandlung der, aus allgemeineren Ursachen entstandenen Wassersuchten nur das schwächende oder erregend stärkende Verfahren zu Gebot stände. Wir können denn doch in manchen Fällen tiefer in das Wesen dieser Krankheiten eingehen, und dem gemäß das Verfahren mannigfaltig modifiziren, wie ich in meinen angehängten Bemerkungen darthun werde.

S.

des Hodensacks, bei Hautwassersucht, bisweilen auch bei Bauchwassersucht mit Anasarka, können Skarifikationen mit Sicherheit angestellt werden, und erleichtern oft den Zustand des Kranken; doch erheischen sie auch einige Vorsicht, und nur beim Oedem des Skrotums dürfen tiefere Einschnitte, und längere, gemacht werden, sonst müssen die Skarifikationen aber nur in seichten, leisen Einstichen mit der Spitze der Lanzette bestehen. Das Speziellere wird noch in der Folge angegeben werden.

Bei der Behandlung der allgemeinen, oder aus allgemeinen Ursachen entstandenen Wassersucht kommt es besonders auf die Natur derselben an. Die hypersthenische Wassersucht erheischt zwar ein schwächendes Verfahren, welches aber mit großer Behutsamkeit administrirt werden muß. Allgemeine Blutentziehungen möchten wol selten angezeigt seyn; sie schaffen zwar vorübergehend eine große Erleichterung, schaden aber nachher desto mehr *). Man reiche daher die schwächenden Neutralsalze, besonders den gereinigten Weinstein, den Tissot, Menghini und mehrere Andre vorzugsweise rühmen, mit einem geringen Zusatze von Spießglanzweinstein, am besten in Form einer Tisane, mit Zucker versüßt, z. B. eine Unze Weinsteinrahm mit drei Pfunden Wasser aufgekocht, wozu man zwei Grane des Brechweinsteins mischt. Auch kann man sich anstatt des Wassers einer Queckenabkochung bedienen. Ferner nützt der Boraxweinstein, welcher aber leichter abführt, und deshalb nur mit Vorsicht angewendet werden kann. Man giebt ihn ebenfalls im Getränke, mit Zucker versüßt. Diese Mittel werden so lange fortgebraucht, bis sie den Puls herab-

*) Dieser Ausspruch erleidet gewiß in nicht seltenen Fällen große Einschränkungen, wie ich in der Folge nachweisen werde.
S.

stimmen; doch dürfen sie keineswegs starke Darmausleerungen bewirken. Sodann dienen auch Molken, mit Weinsteinsäure bereitet, so wie auch Selterwasser mit Zitronensaft oder mit einem leichten Rheinwein, der Digestivliquor, das essigsaure Kali, das salpetersaure Ammonium (nitrum flammans), in Form einer Auflösung, (liquor nitri flammantis), im Getränk *), das essigsaure Ammonium mit Brechwein. Während der Administration dieser Mittel, nach Umständen ausgewählt, suche man zu erforschen, (oft gelingt dieß schon im Anfange), ob die Naturkraft mehr auf die Urinsekretion, oder mehr auf die Hautausdünstung wirke. Ist der Entzündungsreiz an den Endigungen der Arterien sehr beträchtlich, hat die Krankheit einen deutlich entzündlichen Anstrich, so gebe man das versüßte Quecksilber zu einem halben bis ganzen Gran, täglich drei bis vier Mal, oder auch die Digitalis in kleinen und wiederholten Gaben. Man suche zu erforschen, ob späterhin eine Verbindung dieser Mittel mit Opium oder Kampher zweckmäßig sey, wenn nämlich, ungeachtet des entzündlichen Reizes, ein Schwächezustand hervortritt.

Bei der asthenischen Wassersucht sind die milden Neutralsalze im Anfange oft sehr nützlich, besonders der Digestivliquor, das essigsaure Kali, salpetersaure Ammonium. Um kräftiger zu erregen, reiche man Aufgüsse und

---

*) Das salpetersaure Ammonium muß, da es sich leicht zersetzt, jedesmal frisch als Sättigung bereitet werden; z. B.

Rec. Ammonii carbonici sicci, ʒjß,
Satura acidi nitrici puri, q. s.
Adde
Aquae destillatae simplicis, ℥jj,
Syrupi althaeae, ℥jß.
M. S. Zweistündlich einen Eßlöffel voll. (Auch im Getränk.)

Abkochungen von Levistikum, Kalmus, Arnika, und besonders von der Senega, welche in Wassersuchten vorzugsweise heilsam wirkt. Späterhin geht man zu kräftigeren, erregenden Mitteln über, giebt die flüchtige Guajaktinktur (tinctura guajaci ammoniata), zu 30 bis 40 Tropfen und drüber, in einem schleimigen Getränk, oder den von Fowler sehr gerühmten Tabaksaufguß, von 15 bis zu 100—200 Tropfen *). Wirksamer noch ist die Digitalis, (obgleich sie schwächend auf das Gefäßsystem wirkt(?)), wenn man sie in der Form der ätherischen Tinktur anwendet, besonders in Verbindung mit Huxham's Chinatinktur; ferner das kohlenstoffsaure Ammonium und das noch wirksamere Hirschhornsalz, zu einigen Granen alle zwei bis drei Stunden angewendet; oder der Anissalmiakgeist (liquor ammonii anisatus). Am trefflichsten wirkt jedoch das Opium, in Form der gewürzhaften Tinktur (tinctura opii crocata), Morgens und Abends in einer mäßigen Gabe gereicht. Es pflegt auch die Wirkung der anderen Arzneien mächtig zu unterstützen.

Auf diese Mittel läßt man bald fixe, stärkende folgen, und beginnt mit den mildesten, mit Taraxakumextrakt, geht dann zum extract. fumariae, absinthii, trifolii fibrini, gentianae, centaur. minoris über. Kräftiger noch sind weinige Aufgüsse der Quassia, Gentiana, der Chinarinde, mit gewürzhaften Zusätzen, Pomeranzenschaalen, weißem Zimmt. Zuletzt reicht man Eisenmittel, z. B. einen aromatischen Stahlwein.

---

*) Die Vorschrift zu diesem Aufgusse ist folgende:

Rec. Foliorum nicotianae virginianae, ℥j,
Infunde aquae fervid. q. s. ad colat. ℥xjj.
Adde
Spiritus vini rectificati, ℥jj.
M. S.

Wenn die Schwäche einen so hohen Grad erreicht hat, daß sie mit Unempfindlichkeit und Trägheit gepaart erscheint*), so sind oft die heftigsten, inzitirenden Mittel nöthig, um das lymphatische System in eine angemessene Thätigkeit zu setzen; z. B. die Koloquintentinktur, anfangs in kleinen Gaben (eine Mischung aus zehn Tropfen dieser Tinktur in sechs Unzen Zimmtwasser, zu einigen Eßlöffeln täglich), die nach und nach vermehrt werden; ferner die tinctura capsici annui, das weinige Extrakt des Helleborus, anfänglich zu einigen Granen, ebenfalls in steigenden Gaben, welches bei allgemeiner Wassersucht auch schon von den griechischen Aerzten angewendet ward, und besonders nützlich gefunden worden ist, wenn die Wassersucht mit Tympanitis oder mit Leiden des Pfortadersystems in Verbindung steht.

Wenn auf die angegebene Weise richtig verfahren worden ist, so stellen sich gewöhnlich die nöthigen Ausleerungen von selbst ein. Doch giebt es zur Beförderung derselben gewisse Mittel, welche besonders in denjenigen Fällen ihre Anwendung finden, wo der allgemeine Krankheitszustand nicht richtig gewürdigt werden kann, wo man also gewissermaßen auf ein empirisches Verfahren beschränkt ist. Dergleichen sind:

a) Die Ekel erregenden Mittel (nauseantia ad vomituritionem usque); der Brechweinstein in kleinen Gaben, die Kupferpräparate in kleinen Gaben, deren sich

---

*) Diejenige Modifikation der Schwäche, welche hier vom Dozenten angedeutet wird, die torpide Schwäche nämlich, kann keinesweges immer als ein höherer Grad der Schwäche überhaupt betrachtet werden. Sehr oft steht sie der falschen Schwäche sehr nahe, und geht weniger von einem verminderten Wirkungsvermögen, als von herabgesetzter Empfindlichkeit, Erregbarkeit, Reizbarkeit aus. (S. Fieberlehre, S. 148.)

S.

schon Boerhave bediente, die Fowler'sche Tabackstinktur, welche wahrscheinlich auf eine ähnliche Weise wirkt.

b) Abführende Mittel, wol gar die drastischen, die Jalappenwurzel, mit versüßtem Quecksilber, das Skammonium, selbst bis zu zehn Granen auf die Gabe, welches ohne besondere Beschwerden wirkt, und sehr wässrige Darmausleerungen herbeiführt, weshalb es auch von den älteren Aerzten den wassertreibenden Mitteln (hydragoga) beigezählt ward; ferner das Gutti zu einigen Granen, welches aber große Behutsamkeit erfordert. Solche Mittel finden jedoch nur bei einer großen Unempfindlichkeit des Nahrungskanals ihre Anwendung, oder auch bei Sackwassersuchten mit vollkommener Integrität der Abdominalorgane. Sehr kräftig wirken auch die seifenartigen Zubereitungen dieser Mittel (sapo jalappinus, sapo scammoniatus, stibiato-scammoniatus), wie sie Kämpf vorgeschrieben hat. Sie erwecken überhaupt die Resorptionsthätigkeit, und befördern die feineren Ausleerungen.

c) Harntreibende, diuretische Mittel. Diese Mittel schwächen nur unbeträchtlich, und empfehlen sich schon dadurch. Viele der angeführten, erregenden Mittel gehören eigentlich schon hierher, z. B. die Senega, der Taback; ferner die Hauhechel (ononis spinosa), im Dekokt, der Liebstöckel (levisticum), die Wachholderbeeren, besonders die gelind gerösteten, in Substanz oder als Kaffee angewendet, der eingedickte Wachholdersaft (roob juniperi), theelöffelweise. Aehnlich wirkt das Mus, der eingedickte Saft der Ebereschen (roob sorborum). Sehr wirksam sind die Präparate der Meerzwiebel, welche aber große Behutsamkeit erfordern. Verletzungen innerer Gebilde, besonders der Brustorgane, Entzündungsreiz, krampfhafter Zustand verbieten ihre Anwendung. Man giebt die Squilla in Substanz, zu einem bis zwei Granen, sicherer das Extrakt, mit Zucker und einem Gewürz, den Meerzwiebelsauerhonig (oxymel squilliticum), ein sehr altes

Präparat, den kräftigeren Squillawein, eßlöffelweise. Das beste Präparat ist, nach Dozents Meinung, eine, aus frischer Squilla und essigsaurem Kali mit Weingeist bereitete, dickliche Tinktur *), welche man, von zehn bis zu achtzig Tropfen steigend, in Wein darreicht. Alle diese Zubereitungen der Squilla müssen so angewendet werden, daß sie nur Uebelkeit, niemals wirkliches Erbrechen, erregen. Lange angewendet, stören sie außerdem auf eine nachtheilige Weise die Eßlust und Verdauung. Das in neuerer Zeit (Störk) empfohlene Kolchikum, besonders das acetum colchici, ist, nach Dozents Erfahrungen, in den meisten Fällen unwirksam. Ein kräftiges diuretisches Mittel sind die Blätter und die Wurzel des Asarum (asarum europaeum). Man giebt sie in Form eines Aufgusses, in anfänglich kleinen, aber steigenden Gaben. Ferner gehört auch die Digitalis hierher. Man giebt sie in Substanz, zu einem halben, ganzen bis zwei Granen, mit einem Gewürz. Milder wirkt der Aufguß **). Durch die Anwendung der ätherischen Digitalistinktur mit Wein oder Zimmtwasser, oder in Verbindung mit der Huxham-schen Chinatinktur, kann man Wassersüchtige oft sehr lange erhalten. Durch einen Zusatz von Opium wird die Wirkung der Digitalis sehr verbessert.

---

*) Die Bereitung ist folgende:
Rec. Radicis squillae recentis, ʒjj,
Kali acetici, ℥ß,
Spiritus vini rectificati,
Aquae destillatae simplicis, singul. ℥iij.
Digere per tres dies.

**) Dozent giebt folgende Vorschrift:
Rec. Herbae digitalis purpureae siccatae, ℈jj — ʒj,
Infunde c. aquae fervid. ℥viij,
Colaturae adde:
Aquae cinnamomi, ℥j.
M. S. Zwei- oder dreistündlich einen Eßlöffel voll.

Die Kanthariden sind ein heftiges, diuretisches Mittel, und erheischen große Behutsamkeit. Einige reichen sie in Pulverform, zu einem halben bis einigen (?) Granen, mit drei bis vier Granen Kampher. Sicherer ist die Tinktur, nämlich die wässrige, weil die geistige leicht zersetzt wird, oder eine, sorgfältig kolirte Emulsion mit Mandeln.

Zu den gelinderen, diuretischen Mitteln gehört das kohlenstoffsaure Kali (kali carbonicum, sal tartari). Die älteren Aerzte gaben es als cineres genistae, mit einem säuerlichen Wein gesättigt. Rein, wendet man es zu fünf Granen, einige Mal täglich, an. Noch wirksamer ist eine Auflösung desselben in Selterwasser, oder in einem anderen, kohlenstoffsauren Mineralwasser (etwa eine bis zwei Drachmen auf sechzehn Unzen), wovon man täglich einige Mal eine halbe Theetasse voll trinken läßt. Auch die keinesweges unwirksame Seife verdankt ihre Wirksamkeit dem Kali; und Pillen aus kohlenstoffsaurem Natrum mit Seife wirken kräftig diuretisch. Man rechnet ungefähr fünf Gran Seife und sechs bis acht Gran kohlenstoffsaures Natrum auf die Gabe. Auch giebt man die Seife mit Terpenthin und Chinarinde in Pillen oder als Latwerge *).

Der Terpenthin, noch mehr das ätherische Terpenthinöl, besitzen mächtige, diuretische Wirkungen. Letzteres giebt man zu zehn bis zwanzig Tropfen. Noch wirksamer ist es in Verbindung mit Weingeist oder Essigäther. Man muß es in einem schleimigen Getränk reichen, und mit

---

*) Nach folgender Vorschrift:
Rec. Terebinthinae laricinae,
Saponis medicati, singul. ℨjj,
Corticis peruviani regii pulverati, ℥j.
M. f. c. syr. simpl. q. s. electuar. S. Drei Mal täglich einen Theelöffel voll.

der Gabe steigen. Der weinige Aufguß der Bryonia (bryonia alba u. dioica), nämlich der frischen Wurzel *), wirkt auf alle Ausleerungen, mithin auch auf die Urinsekretion. Man giebt anfänglich des Morgens einen kleinen Eßlöffel, steigt aber allmälig bis zu einer Theetasse voll. Das große Schöllkraut (chelidonium majus) war schon bei den ältesten deutschen Aerzten sehr beliebt. Sie gaben den ausgepreßten Saft, theelöffelweise; doch ist er scharf und ätzend, und kann nur mit großer Behutsamkeit angewendet werden. Sicherer ist das Extrakt. Man giebt es anfänglich zu einigen Granen, kann aber damit bis zu einem Skrupel auf den Tag steigen. Aehnlich wirken die lactuca virosa und lactuca scariola, welche besonders Collin in Form des Aufgusses und Extraktes empfiehlt. Es sind scharf narkotische Mittel, welche man anfänglich zu fünf Granen geben und wol bis zu funfzehn Granen steigen kann. Im Aufgusse läßt man ungefähr zwei Skrupel bis eine Drachme täglich verbrauchen.

d) Diaphoretische Mittel. Sie sind, wegen ihrer Wirkung auf das gesammte Gefäßsystem, sehr wichtig. Es gehören hierher das essigsaure Ammonium, das kohlenstoffsaure Ammonium, der Kampher, das Dover'sche Pulver, noch besser eine weinige Tinktur der Ipekakuanha (vinum ipecacuanhae) mit safranhaltiger Opiumtinktur, das natürliche Guajakharz, die Schwefelmittel, der Goldschwefel in kleinen Gaben, das Fliedermus (roob sambuci). Diese schweißtreibenden Mittel finden bei der Hautwassersucht ihre Anwendung, sind aber bei den anderen Spezies unwirksam (??); denn durch starke Schweiße

---

*) Dozent schreibt vor:

Rec. Radicis bryoniae recentis, ℥j,
Infunde cum vini rhenani, libr. jj.
Digere per aliquot dies.

werden die Kranken nur noch mehr entkräftet. Auch laue Bäder kann man hierher rechnen.

Was endlich die, in den Wassersuchten nützlichen, äußerlichen Mittel betrifft, so gehören zunächst die Blasenpflaster hierher. Sie müssen aber durch Vermischung mit indifferenten Pflastern gemildert werden, und dürfen auch nicht allzulange liegen bleiben, um eine heftigere, leicht brandig werdende Entzündung zu verhüten. Doch wird noch in der Folge davon gehandelt werden. Ferner sind die Oeleinreibungen hierher zu zählen. Bei der Bauchwassersucht sind sie in der That nicht selten sehr nützlich, indem sie die außerordentliche Spannung vermindern und die Urinsekretion befördern. In einigen Fällen, besonders bei der Brust- und Bauchwassersucht, mischt man dem Oel mit Nutzen Kampher und Ammoniumliquor bei. Zu diuretischen Einreibungen (in der Nierengegend veranstaltet), dienen das rektifizirte Terpenthinöl, die ätherische Digitalistinktur, selbst eine Salbe aus Digitalispulver und Fett oder Althäasalbe. Man kann auch damit, besonders bei Bauchwassersucht, Einreibungen von Quecksilbersalbe verbinden. Ferner sind oft Einreibungen von Schwefeläther, von einer ätherischen Kampherauflösung nützlich, besonders bei Bauchwassersucht, welche mit Tympanie verbunden ist, oder bei großer Unempfindlichkeit.

Wenn, nach erfolgter Ausleerung des Wassers, die Haut schlaff und runzlich wird, so dienen stärkende, zusammenziehende Einreibungen und Waschungen mit Weingeist, aromatischem Spiritus, Gewürztinktur. Sowol im Anfange, als gegen das Ende der Wassersuchten, wenn Besserung erfolgt, sind trockene Reibungen mit erwärmtem, oder auch mit Wachholderbeeren oder Bernstein durchräuchertem Flanell sehr nützlich. Einzelne wassersüchtige Theile wickelt man Abends in durchräucherte Servietten. Die älteren Aerzte liebten auch trockene Fomentationen aus Sand (psammismus, *ψαμμισμος*, von

ψαμμος, Sand), späterhin von aromatischen Kräutern, Wermuth, Birkenblättern, von den sogenannten species resolventes externae, denen man auch (abgeknistertes) Kochsalz oder Natrum beimischen kann. Die Füße können auch wol in manchen Fällen mit Nutzen in Wachstaffent gehüllt werden.

Sehr wichtig und höchst wirksam ist endlich der Gebrauch der Bäder, erheischt aber große Vorsicht und viel Erfahrung. Sehr nützlich sind die Bäder bei krampfhaften Wassersuchten. Wirksamer werden sie, wenn man sie mit Schwefelleber, Schwefelkalk bereiten läßt. Nach überstandener Krankheit wirken stärkende Bäder sehr heilsam. Die Temperatur dieser Bäder muß nur mäßig seyn; auch darf der Kranke nicht lange darin verweilen, damit nicht allzuviel resorbirt werde.

Zu den wirksamen äußeren Mitteln muß auch noch das geschickte Anlegen zweckmäßiger Binden gerechnet werden.

Diese äußeren Mittel dienen besonders in den Wassersuchten einzelner Theile, aber auch, um innere Theile gegen die Wassersucht zu schützen. Es giebt unter den äußeren Wassersuchten einige, welche gewissermaßen von inneren Theilen ableiten. Erscheint z. B. bei der Brustwassersucht ein äußeres Oedem, so muß man dieses durch laue Halbbäder mit Kali, Natrum, Schwefelkalk, durch trockene Fomentationen befördern. Oertlich leitet der Wachstaffent die Wassersucht nach außen hin ab, daher ist bei beginnender Wassersucht des Kopfes das Tragen einer Wachstaffenthaube sehr nützlich.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Um einen tieferen Blick in das Wesen der Wassersuchten, besonders der allgemeinen, zu thun, welche den

eigentlichen Reproduktionskrankheiten sehr nahe stehen, darf man bei den einseitigen Begriffen von Hypersthenie und Asthenie, von vermehrter Aushauchung und verminderter Resorption nicht stehen bleiben, sondern muß zunächst den eigentlichen Reproduktionsprozeß genauer betrachten, weil sich die verschiedenen näheren Ursachen der verschiedenen Spezies der Wassersuchten, nach meiner Meinung, auf Anomalien dieses wichtigen Prozesses zurückführen lassen, was auch bereits von Einigen (Eggert üb. d. Wassersucht, u. s. w. Leipz. 1817) versucht worden ist.

Der eigentliche Reproduktionsprozeß besteht aber in der Gerinnung, Festwerdung, organischen Anbildung, oder, wenn man will, animalischen Krystallisation der, in den Organismus aufgenommenen, zur plastischen Lymphe ausgebildeten Ernährungssubstanzen. Dabei wird aber, indem jene Gerinnung und Krystallisation erfolgt, eine bald dunstförmige, bald tropfbare Flüssigkeit abgeschieden, oder bleibt vielmehr, bildlich gesprochen, als Mutterlauge zurück. Sie enthält Bestandtheile, welche nicht fähig sind, in die organische Anbildung einzugehen (sie besteht nämlich aus Wasser, einer Spur von Eiweißstoff, freiem Natrum, salzsaurem Natrum, milchsaurem Natrum und einer geringen Quantität Harnstoff), und wird im gesunden Zustande aus dem Zellengewebe, dem eigentlichen Sitze der Reproduktion, und aus den, mit aushauchenden Membranen ausgekleideten Höhlen durch die lymphatischen und venösen, resorbirenden Gefäße alsbald wieder aufgenommen, und in die Blutmasse zurückgeführt, aus dieser aber durch die Haut und durch die Nieren aus dem Bereiche des Organismus als letztes Residuum des großen Assimilationsprozesses entfernt. Daher steht auch die Hautausdünstung und die Urinsekretion in

einem innigen Zusammenhange mit der Vegetation, so wie, unmittelbarer, beide, besonders aber die Urinsekretion, mit der Resorption im Allgemeinen zusammenhängen.

Die Art und Weise, wie jene, in die Blutmasse zurückgeführte Mutterlauge, jene Flüssigkeit, welche bei der animalischen Krystallisation zurück bleibt, aus der gesammten Blutmasse wiederum entfernt wird, verdient eine nähere Betrachtung, nicht nur, weil sie im höchsten Grade merkwürdig ist, sondern auch, weil ihre genauere Kenntniß ein helles Licht über die Entstehung der Wassersuchten verbreitet. Nach außen hin wird sie von den Arterienendigungen in der äußeren Haut und in den Nieren ausgeschieden; außerdem sehen wir aber auch, daß die edleren und wichtigeren inneren Organe, besonders diejenigen, in denen eine starke Konsumtion, mithin auch eine schnellere Reproduktion, ein rascherer Stoffwechsel Statt findet (Gehirn, Rückenmark, Herz, Lungen, Nahrungskanal) auf ihren relativ-äußeren Flächen mit einer eigenthümlichen, aushauchenden Membran bekleidet sind, welche überall, indem sie sich in sich selbst zurückschlägt, geschlossene Säcke bildet, und daher höchst wahrscheinlich nicht bloß zur Abgrenzung und freieren Beweglichkeit jener Gebilde, sondern auch zur vorläufigen Aufnahme jener, beim Reproduktionsprozeß der bezeichneten Gebilde abgeschiedenen, und an der relativen Oberfläche ausgesonderten Mutterlauge dient. Daher enthalten die von der serösen Membran gebildeten Säcke auch im gesunden Zustande einen Dunst oder eine wässrige Feuchtigkeit, welche wiederum aufgesogen werden muß, ehe sie durch die äußere Haut und durch die Nieren ausgeschieden werden kann.

Aus dem bisher Angeführten geht aber ganz einfach und deutlich hervor, daß verschiedenartige Störungen und Anomalien des Reproduktions- und des innig damit verbundenen Resorptionsprozes-

ses, so wie der erwähnten Egestionsprozesse in verschiedener Beziehung zum Entstehen der Wassersuchten gedacht werden können und müssen.

Betrachten wir zunächst den eigentlichen, organischen Anbildungsprozeß selbst, so ist zu erwägen, daß es die Endigungen der Arterien sind, welche den anbildsamen Stoff hinzuführen und absetzen, und daß er nun, wahrscheinlich unter dem regnlirenden Einflusse des Nervensystems, angebildet wird. Dieser Hergang kann aber auf verschiedene Weise anomal werden; nämlich:

1) indem er abnorm erhöht wird, wo dann das arterielle System eine allzugroße Menge plastischen Stoffs herbeiführt, welcher zur Anbildung nicht verbraucht wird, sondern entweder in den Organen, in ihrem Zellengewebe sich ablagert, wenn er schnell formlos gerinnt, und so die sogenannte entzündliche Hepatisation darstellt, oder noch flüssig bleibt, und nun mit der, wegen der rascheren Vegetation auch reichlicher entstehenden Mutterlauge entweder im Zellengewebe sich ansammelt, oder in jenen von der serösen Membran gebildeten, inneren Höhlen abgesetzt wird. So entstehen die entzündlichen, hypersthenischen oder sogenannten erethistischen Wassersuchten, entweder allgemein, wenn das gesammte Arteriensystem in einen Reizzustand versetzt, und dadurch der allgemeine Anbildungsprozeß und Stoffwechsel beschleunigt ward, oder örtlich, wenn einzelne Gebilde von einem Entzündungsreiz getroffen werden, oder wenn in ihnen der Bildungstrieb krankhaft erhöht hervortritt, wie z. B. bei der hydrocephalischen Hirnentzündung der Kinder. Hier ist also die Wassersucht nur der Ausgang, oder vielmehr die Folge einer allgemeinen, oder örtlichen, entzündlichen Reizung, welche allerdings noch durch besondere Umstände, unter denen ein Darniederliegen der venösen

und lymphatischen Resorption oben an zu stehen scheint, begünstigt wird. Die gesammelte Feuchtigkeit hat hier meistens eine plastische Beschaffenheit, enthält Gerinnsel, ja bisweilen selbst etwas Blut (hydrops lymphaticus).

Daß hier im Allgemeinen eine antiphlogistische Behandlung und der Gebrauch des versüßten Quecksilbers vorzugsweise angezeigt seyn müsse, ist leicht einzusehen. Bei örtlichen Wassersuchten dieser Art, die sich auf eine örtliche Steigerung der Vegetation, der Reproduktion gründen (wie z. B. die hydrocephalische Kopfentzündung der Kinder), gehört hier noch die, aller Vegetation überhaupt, also auch der krankhaft gesteigerten, entgegenwirkende Kälte zu den wichtigsten Mitteln. Eben so leuchtet ein, daß die Digitalis, indem sie die arterielle Thätigkeit herabsetzt, unter diesen Umständen nützlich werden könne.

Bei der Behandlung müssen aber auch die entfernteren Ursachen berücksichtigt werden. Diese sind eine abnorm beschleunigte, organische Entwickelung einzelner Gebilde, z. B. des Gehirns im kindlichen Alter, Plethora, Vollsaftigkeit, Retentionen oder Unterdrückungen naturgemäßer oder pathologisch-kritischer Ab- und Ausscheidungen, Störungen aktiver, mit Ab- und Ausscheidungen endigender Krankheiten, der akuten Exantheme, der Gicht, der Hämorrhoidalkrankheit, andauernde, aktive Kongestionen, anhaltende allgemeine oder örtliche Reizungen.

Daß die serösen Höhlen sehr oft der Sitz der entzündlichen Wassersuchten seyn müssen, da sie selbst so häufig metastatisch affizirt werden, ist aus dem Obigen leicht einzusehen.

Es ist schon früher angedeutet worden, daß zur Entstehung auch der entzündlichen Wassersuchten, obgleich eine vermehrte Aushauchung Statt findet, dennoch außerdem noch eine Beschränkung der Resorption nothwendig sey.

Diese Beschränkung läßt sich auch unter mancherlei Umständen nachweisen. Bei der akuten Hirnwassersucht der Kinder scheint die positive Seite des Reproduktionsprozesses, die Zuführung und Anbildung, auf Kosten der negativen und beschränkenden, der Resorption, gesteigert zu seyn. In anderen Fällen geht die Beschränkung der Resorption von Plethora, besonders venöser Ueberfüllung aus; und endlich findet bei entzündlichen Wassersuchten oft genug Beschränkung oder Verminderung der Haut- und Nierensekretion Statt, oder es sind auch pathologisch-kritische Ab- und Ausscheidungen gehemmt worden, wodurch ebenfalls die Resorption beeinträchtigt werden muß.

2) Es können auch Wassersuchten entstehen, wenn der eigentliche organische Anbildungsprozeß unvollkommen von statten geht. Diese Wassersuchten werden gemeinhin atonische genannt, obgleich diese Bezeichnung nicht genau genug ist. Die, zum Grunde liegende Unvollkommenheit des organischen Anbildungsprozesses besteht hier darin, daß die plastische Substanz, der Faserstoff, entweder nicht in gehöriger Quantität vorhanden ist, oder nicht bis zur gehörigen Vollkommenheit ausgebildet wird, sondern mehr auf der Stufe des Eyweißstoffes stehen bleibt. Daher entstehen diese Wassersuchten nach großem Blut- und Säfteverlust, nach andauernden erschöpfenden Fiebern, oder sie gehen aus einer schlechten Ernährung, aus tief eingreifenden Reproduktions- und Vegetationskrankheiten hervor. Wenn es blos an plastischem, anbildsamen Stoffe fehlt, so enthalten die angesammelten Flüssigkeiten nur wenig substantielle Bestandtheile, haben eine seröse Beschaffenheit; wenn aber der plastische Stoff nicht gehörig ausgebildet wird, (was schon immer als ein schwererer Krankheitszustand zu betrachten ist); so sind sie reich an Eyweißstoff, so daß sie eine gallertartige Beschaffenheit haben, oder in der Siedhitze gelatinisiren. (J. Blak-

kall Bemerk. üb. d. Wasserſ. Lond. 1816, deutſch, Leipz. 1819). Hier wird alſo das, von den Arterienendigungen herbeigeführte, zur organiſchen Kryſtalliſation Beſtimmte nur unvollkommen feſt, daher häuft es ſich in flüſſiger Form, entweder im Zellengewebe oder in den ſeröſen Höhlen an. Da dieſe Waſſerſuchten wie leicht einzuſehen iſt, ſtets mehr oder weniger mit einer Aſthenie der Arterien verbunden ſeyn müſſen, mithin auch die peripheriſchen, arteriellen Exkretionen, die Hautausdünſtungen, Urinabſonderung, nur unvollkommen von Statten gehen können, ſo muß auch die, mit dieſen Abſonderungen zuſammenhängende Reſorption mehr oder weniger beeinträchtigt werden.

Sind dieſe Waſſerſuchten mehr nach ſtarken Blut- und Säfteverluſten, anhaltenden Fiebern, erſchöpfenden Krankheiten entſtanden, ſo erheiſchen ſie eine ernährende Koſt, Fleiſchbrühe, Wein, und bittre, ſtärkende Mittel, mit denen nach Umſtänden auch noch die erregend-diuretiſchen und diaphoretiſchen (ſ. weiter unten) verbunden werden müſſen. Liegt aber jenes tiefere Leiden des organiſchen Anbildungsprozeſſes, jene unvollkommne Ausbildung des plaſtiſchen Stoffes zum Grunde, ſo kommt es darauf an, zu erforſchen, ob nicht ſchon bei der Verdauung und erſten Aſſimilation, beſonders bei der Chylusbereitung, Anomalien obwalten, ob ſchlechte Nahrung, unpaſſendes Getränk nachtheilig gewirkt haben, ob die ſogenannten erſten Wege, oder die Meſenterialdrüſen erkrankt ſind, wo denn gegen dieſe Anomalien auf eine angemeſſene Weiſe zu verfahren iſt; oder ob eine fehlerhafte Blutbereitung, höhere Grade der Schwäche des arteriellen Syſtems Statt finden, ob eine feuchte, naßkalte Luft, Gemüthsleiden, ſehr tief eindringende Krankheiten der Vegetation, Mißbrauchs des Queckſilbers und andere, tief in die Reproduktion eingreifende Arzneymittel eingewirkt haben. Die bitteren Mittel, die aromatiſchen, die China-

rinde und die Eisenmittel, eine reine trockne Luft, trockne Reibungen, aromatische und Eisenbäder, nebst einer nahrhaft stärkenden, den Kräften der Verdauungsorgane angemessenen Kost, werden unter solchen Umständen nützlich seyn; wobei aber auch der Gebrauch der errengenden diuretischen und diaphoretischen Mittel nicht zu vernachlässigen ist.

3) Die böseste Art der Wassersucht entsteht aus einer Rückgängigkeit des organischen Anbildungsprozesses, wenn nämlich in den festen Theilen überhaupt eine Neigung zur Verflüssigung, ja zur Entmischung und Zersetzung statt findet, so, daß der animalische Gerinnungs- und Krystallisationsprozeß nicht nur still steht, sondern auf das bereits Festgewordene wiederum verflüssigt wird. Die, bei dieser Art der Wassersucht angesammelten Feuchtigkeiten sind bald dem Fleischwasser, den Bierhefen, einem verdorbenen Eiter ähnlich, bald haben sie wirklich eine faulichte Beschaffenheit, und enthalten dann viel freies Natrum, kohlenstoffsaures Natrum, eine, dem Schleime sich nähernde, in der Siedhitze nicht gerinnende Modifikation des Eyweißstoffes, Gallerte, saure, phosphorsaure Salze, oder auch wol gar Schwefel, Hydrothion und freies Ammonium. Bei diesen Wassersuchten bemerkt man in der Regel auch mancherlei kolliquative Symptome, reichliche, wässrige oder klebrige Schweiße, Diarrhöen, asthenische Blutungen, eine übermäßige Harnabsonderung (hyperdiuresis, hydrops ad matulam) und tympanitische Affektionen. Wenn die Urinsekretion sehr reichlich ist, so pflegt die Haut rauh und trocken zu seyn, und die gesammte Krankheit steht überhaupt der Harnruhr (diabetes) sehr nahe. Man könnte sie kolliquative Wassersuchten nennen.

Sie entstehen bei kachektischen Individuen, gesellen sich gern zuletzt zu schweren Reproduktionskrankheiten, zu Faulfiebern, zum Skorbut, zu Phthisen und Zehrkrankhei-

ten, zu organischen Fehlern und Destruktionen wichtiger Reproduktionsorgane des Magens, des Pankreas, der Mesenterialdrüsen, besonders aber der Leber, und die meisten anderen Wassersuchten gehen endlich in diese böseste Spezies über. Selten vermag hier noch ein antiseptisches, erregend-tonisches Verfahren, (Mineralsäuren, Kampfer, Serpentaria, Wein, Chinarinde, selbst Eisen) der tödtlichen Kolliquation entgegen zu wirken, und die Kranken sterben in einem fauligten (Blutzersetzungs-) Fieber unter Delirien oder soporösen Affektionen.

Was nun die negative Seite des organischen Reproduktionsprozesses, die Resorption und Exkretion betrifft, so gehen aus der Störung und Beeinträchtigung dieser Funktionen verschiedene Arten der Wassersuchten hervor, welche im Allgemeinen als Krankheitszustände von geringerer Bedeutung betrachtet werden können (wenigstens wenn man sie mit dem bisher Angeführten vergleicht), weil hier, mindestens ursprünglich, keine Anomalie des eigentlichen Anbildungsprozesses Statt findet.

Was sich auf die Störungen der Resorption bezieht, so können allerdings mechanische Hindernisse, Schwangerschaft, Anschwellungen oder Verhärtungen größerer Organe, Verstopfung (z. B. des Brustganges durch eine steinige Konkretion, wie in Haller's dissert. pract. vol. III. pag. 573 erzählt wird), der größeren, lymphatischen Gefäßstämme, u. d. m., allerdings Wassersuchten bewirken, welche jedoch nur partiell und örtlich zu seyn pflegen, wenn nicht auch jene Abnormitäten anderweitig schädlich wirken.

4) Sehr häufig ist die krankhaft erhöhete Venosität, indem sie die venöse und lymphatische Resorption beschränkt, Ursache und Grundlage einer eigenthümlichen Spezies der Wassersucht. Die venöse Plethora und der morbus atrabilarius, die sogenannte

Abdominalplethora, anomale Hämorrhoidalkongestionen, u. d. m. bewirken nicht selten entzündliche Wassersuchten. Sogenannte Stockungen im Pfortadersystem, in der Leber, erzeugen chronische Wassersuchten, welche einem (nach Umständen temperirenden oder erregenden) auflösenden Verfahren weichen. (Sömmering, de morbis systemat. absorbent.)

Die phlegmatisch-venöse Konstitution ist aber geradezu als eine Anlage zu einer gewissen Spezies der Wassersucht zu betrachten, welche man mit Recht die torpide (hydrops torpidus) nennt. Bei der angegebenen Konstitution findet nämlich eine Ueberfüllung des Organismus mit roheren, nicht gehörig assimilirten Stoffen Statt, das Blut und die Säfte haben eine fade, schleimige Beschaffenheit, daher werden die Gefäße überhaupt, besonders aber die lymphatischen und die resorbirenden Venenanfänge, nicht kräftig genug erregt; auch gehen die peripherischen Exkretionen nur träge von Statten. Mit diesem Zustande pflegt außerdem ein hoher Grad des Torpors und der Unempfindlichkeit im Nervensystem verbunden zu seyn.

Entferntere Ursachen der torpiden Wassersuchten sind theils jene phlegmatisch-venöse Konstitution, theils Ueberreizungen, z. B. der Mißbrauch spirituöser Getränke bei sonst rohen und kräftigen Individuen, der scharfen Gewürze, heftiger Brech- und Purgirmittel, aber auch der schweren und substantiellen Biere.

Die torpide Wassersucht erscheint in der Regel als Aszites, entwickelt sich sehr allmälig, und ist fieberlos. Oft fehlt sogar der Durst, und diese Spezies ist es, bei welcher die Kranken eine große Ruhe und Ergebung, eine unerschöpfliche Geduld zeigen.

Sie erheischt eine reizende Behandlung. Hier dienen der Spießglanzweinstein in kleinen Gaben, der Salmiak, die Senega, besonders aber die drastischen Purgir-

mittel in kleineren und größeren Gaben (Squilla, Gratiola, Koloquinten, Jalappe, Skammonium, Gutti, das Krotonöl, die Kanthariden). Die drastischen Purgirmittel giebt man gern in Pillenform, damit sie die innere Fläche des Nahrungskanals andauernder berühren. Auf dieser Fläche befinden sich nämlich in großer Anzahl die Anfänge der resorbirenden Venen und Lymphgefäße, daher kann durch eine örtlich reizende Einwirkung auf dieselbe das ganze resorbirende System in eine gesteigerte Thätigkeit versetzt werden. Auch die ausleerenden Wirkungen der genannten Mittel können hier zur Beseitigung der phlegmatisch-venösen Ueberfüllung nützlich werden. Vom Nutzen der Digitalis und des Tabaks werde ich weiter unten handeln.

Sodann giebt es Wassersuchten, denen eine Verminderung oder Beschränkung der peripherischen Ausscheidungen, der Hautausdünstung und Urinsekretion zum Grunde liegen.

5) Hierher gehört zunächst die krampfhafte Wassersucht (hydrops spasmodicus). Sie entsteht bei sehr sensiblen, hypochondrischen, hysterischen Individuen, wenn ein peripherischer Krampf die aussondernden Arterienendigungen in der Haut und in den Nieren verschließt, vielleicht, indem auch zugleich die resorbirenden Anfänge der Venen und Lymphgefäße verschlossen werden. Meistens erscheint die krampfhafte Wassersucht als Anasarka, seltener als Aszites, ist fieberlos, selten andauernd, und immer mit mancherlei anderen, krampfhaften Symptomen verbunden. Wo die Krampfanlage vorhanden ist, da können schon eine leichte Erkältung, Zugluft, ein kalter Trunk bei erhitztem Körper, Gemüthsbewegungen, besonders Schreck, so wie allgemeine Krampfanfälle diese Wassersucht herbeiführen.

Sie erheischt den Gebrauch der gelind erregenden Karminativ- und krampfstillenden Mittel (der Valeriana

Angelika, des bernsteinsauren Ammoniumliquors, des Anis-ammoniumliquors, des Kamphers, Opiums, der krampf-stillenden Einreibungen und Klystiere, der lauen, besonders alkalischen Bäder). Auch die Ipekakuanha in kleinen Gaben, nach Umständen in Verbindung mit Opium, lei-stet hier treffliche Dienste.

6) In anderen Fällen liegt der Wassersucht eine schnelle Unterdrückung der Hautthätigkeit, oder pathologisch-kritischer Hautabscheidungen, kritischer Schweiße, örtlicher, habitueller Schweiße, akuter, chronischer Exantheme zum Grunde. Leichte Erkältungen, besonders wenn sie Indi-viduen mit einer empfindlichen, reizbaren Haut treffen, bewirken auch nur leichte, wassersüchtige Affektionen von geringerer Bedeutung, meistens Hautwassersuchten; und diese weichen bald einem diaphoretischen Verfahren, war-men Theeaufgüssen, dem essigsauren und salzsauren Am-monium, dem bernsteinsauren Ammonium, der Ipeka-kuanha in kleinen Gaben, dem Doverschen Pulver, einem lauen Bade, dem vorsichtigen Gebrauche des Kamphers, besonders nach einem lauen, kalischen Bade. Wenn aber habituelle, örtliche Schweiße, akute und chronische Exan-theme, äußerliche rheumatische und gichtische Metastasen zurückgetreten sind, so finden oft böse, entzündlich-meta-statische Affektionen der serösen Häute Statt, und es bil-den sich schwere, entzündliche Wassersuchten aus, deren Behandlung in der Folge angegeben wird.

Eine andauernde Beschränkung der Hautaus-dünstung durch feuchte oder Sumpfluft, feuchte Woh-nung, durch chronische Hautkrankheiten, welche sich über den größeren Theil der Oberfläche ausbreiten, führen end-lich Störungen des organischen Anbildungsprozesses, und die darauf gegründeten, bereits abgehandelten, böseren Wassersuchten herbei.

7) Endlich muß noch eine verminderte, vitale Thätigkeit des arteriellen Systems, besonders seiner peripherischen Endigungen als eine wichtige und gar nicht seltene, nähere Ursache der Wassersucht in Betracht gezogen werden, weil dadurch nothwendig eine Verminderung der peripherischen, arteriellen Sekretionen, besonders der Hautausdünstung und Urinabsonderung, mithin auch eine Retention wässriger Feuchtigkeiten, und besonders jener Mutterlauge, bewirkt wird. Diese Asthenie des arteriellen Systems findet zwar auch immer bei denjenigen Wassersuchten Statt, welche auf einer Unvollkommenheit des organischen Anbildungsprozesses beruhen, (§. 2 u. 3.), aber sie ist selbst allein hinreichend, wassersüchtige Zustände zu erzeugen, die man asthenische Wassersuchten nennen kann.

Dergleichen Wassersuchten entstehen besonders nach Schädlichkeiten, welche schwächend auf die Energie des arteriellen Systems einwirken. Leichtere Grade derselben, z. B. Oedem der Füße, Leukophlegmatie der Haut, kommen fast nach allen angreifenden Krankheiten, besonders nach Fiebern und leichteren Profluvien, vor. Auch die akuten Exantheme lassen solche Wassersuchten von geringerer Bedeutung zurück, welche allein von einer Schwächung der Arterienendigungen durch den exanthematisch-kritischen Prozeß ausgehen, und nicht mit den exanthematisch-metastatischen Wassersuchten verwechselt werden dürfen. Auch entstehen sie aus andauernd erregenden, mithin die Energie des Arteriensystems erschöpfenden Einflüssen, übermäßigen Körperanstrengungen, nach dem Mißbrauche geistiger Getränke, nach Ausschweifungen hervor. In den meisten Fällen erscheinen sie als Hautwassersuchten, sind nicht selten mit einem krampfhaften Zustande verbunden, können aber auch andauernd werden, und in bösere, atonische und kolliquative Wassersuchten übergehen. Sie erheischen ein erregend-stärkendes Verfahren, (die ätherisch-öligen Mittel, Valeriana, Kam-

pher, Terpenthin, Senega, Sabina,) eine erregend-stärkende Kost, aromatische Bäder, späterhin bittre und tonische Mittel.

Die Wassersuchten überhaupt werden von manchen, einer näheren Betrachtung würdigen Symptomen begleitet. Selten fehlt ein Gefühl von allgemeiner Muskelschwäche, von Ermattung und Müdigkeit. Bei den asthenischen, sogenannten atonischen und kolliquativen Wassersuchten bezeichnet es die wirkliche vorhandene Atonie und Schwäche des arteriellen Systems und der Muskelfaser, auch den Mangel an Blutreiz; bei den torpiden Wassersuchten geht es vom Torpor des sensiblen Systems, oft auch von einer Bedrängung und Umlagerung desselben durch rohere, materielle Substanzen, und von dem Mangel an erregender Einwirkung der flüssigen auf die festen Theile aus.

Ferner nimmt man bei vielen Wassersuchten eine auffallende Unthätigkeit der Haut, einen gänzlichen Mangel an Hautausdünstung wahr. Die Haut ist dabei bisweilen kühl und welk, bisweilen rauh und lederartig. So sieht man sie bei torpiden Wassersuchten, auch bei den asthenischen. Bei den kolliquativen Wassersuchten beobachtet man oft einen wässrigen oder klebrigen Schweiß. Außerdem hängt die Beschaffenheit der Haut von dem Vorhandenseyn oder von der Abwesenheit des Fiebers, so wie von der Natur und dem Charakter desselben ab.

Die Harnsekretion ist in der Regel bei Wassersüchtigen vermindert, wie z. B. bei den entzündlichen, asthenischen, torpiden Wassersuchten. Bei den atonischen und kolliquativen ist sie fast immer vermehrt. Eine genauere Untersuchung des Urins giebt manchen Aufschluß über die Natur der Wassersucht. Bei den entzündlichen Wassersuchten ist der Urin meistens sehr dunkel gefärbt, und hat wol einen weißlichen oder gelben Bodensatz; bei den Wassersuchten, welche sich auf eine Beeinträchtigung des organischen Anbildungsprozesses gründen, ist er roh, trüb, jumentös, dunkelgefärbt, und bekommt ein ziegelrothes oder

nelkenbraunes Sediment, welches größtentheils aus Harnstoffsäure besteht. Auch pflegt er unter diesen Umständen sauer zu reagiren. Bei jenem tieferen Leiden der Reproduktion, wo statt des Faserstoffs nur Eiweißstoff produzirt wird, hat auch der Urin eine eiweißstoffige Beschaffenheit, so daß er bisweilen sogar beim Aufsieden gelatinisirt; oder er enthält die angedeutete, dem Schleime nahe stehende Modifikation des Eiweißstoffes. Bei den kolliquativen Wassersuchten reagirt der Urin auch wol alkalisch, ist sehr übelriechend, und enthält freies Ammonium. Man sollte daher in jedem Falle eine sorgfältige Untersuchung des Urins veranstalten.

Fast niemals fehlen bei der Wassersucht überhaupt Beschränkungen der Respiration. Sogar die Hautwassersuchten sind damit verbunden. Von einem mechanischen Hinderniß können sie wol nur bei der Brustwassersucht, und bei den höheren Graden der Bauchwassersucht hergeleitet werden; sie erscheinen aber oft sehr früh, wo an ein solches Hinderniß noch keinesweges zu denken ist, besonders bei beginnenden Bauchwassersuchten. In manchen Fällen mögen sie von einer allgemeinen oder venösen Plethora ausgehen; bei den atonischen und torpiden Wassersuchten liegt ihnen aber wahrscheinlich die allgemeine Atonie und Trägheit der Faser, der Mangel eines gehörigen Blutreizes zum Grunde.

Der Durst ist ein sehr gewöhnliches Symptom der Wassersuchten. Bei den fieberhaften Wassersuchten hängt er mit dem Fieber zusammen. Sehr bös ist er gegen das Ende der atonischen und kolliquativen Wassersuchten, bezeichnet hier den allgemeinen oder örtlichen Entmischungsprozeß, (wie er denn auch in Faulfiebern, beim Skorbut, bei der Harnruhr niemals fehlt), oder heimliche, brandige Entzündungen, besonders der Leber, des Nahrungskanals, des Peritoneums.

Viele Wassersuchten sind fieberhaft. Bei den ent-

zündlichen bemerkt man oft ein heftig inflammatorisches Fieber, welches nicht selten einen rheumatischen Charakter hat, aber auch leicht asthenisch wird. Wenn den Wassersuchten chronische Entzündungen, Entartungen oder Destruktionen in einzelnen, wichtigen Gebilden zum Grunde liegen, so werden sie von Reizfiebern, Eiterungsfiebern oder phthisischen Fiebern begleitet. Wenn der organische Anbildungsprozeß im höheren Grade leidet, so entsteht immer ein Fieber, welches bald in der Form eines schleichend-nervösen (pituita lenta), bald als Zehrfieber, (febris hectica) erscheint, und späterhin einen faulichten Charakter, (Harleß Blutzersetzungsfieber) annimmt.

Zuletzt will ich noch einige Bemerkungen über die Mittel hinzufügen, welche man antihydropische (hydragoga) im engeren Sinne zu nennen pflegt.

Unter ihnen stehen die Harntreibenden (diuretica) oben an. Diese wirken entweder direkt oder indirekt, sind entweder zugleich temperirend, auflösend, oder reizend, erregend, stärkend.

Die salzartigen diuretischen (das salpetersaure Ammonium, der Weinsteinrahm, der Boraxweinstein, das essigsaure Kali) wirken temperirend, auflösend, außerdem aber direkt auf die Nieren, indem sie, der Blutmasse beigemischt, aus dieser vorzugsweise durch die Nieren, welche recht eigentlich zur Ausscheidung salzartiger, anorganischer Bestandtheile aus dem Blute bestimmt sind, ausgeschieden werden. Sie entsprechen den entzündlichen, erethistischen Wassersuchten, können aber auch bei den venösen und selbst bei den torpiden (besonders der Weinsteinrahm), nützlich werden, wenn man sie, was die Letzteren betrifft, mit reizenden Mitteln verbindet.

Die Digitalis, der Tabak befördern die Diuresis indirekt, indem sie zunächst die Resorption steigern, nicht aber die Nieren spezifisch erregen und reizen. Die Digitalis deprimirt, in etwas größeren Gaben angewen-

det, das arterielle Gefäßsystem, und findet daher, nach Beseitigung des heftigeren Entzündungsreizes, bei entzündlichen und erethistischen Wassersuchten ihre Anwendung. Man kann sie in diesen Fällen nach Umständen mit schwächenden und diuretischen Salzen, oder mit versüßtem Quecksilber verbinden. Sie reizt aber auch kräftig die resorbirenden, venösen und lymphatischen Gefäße, und wird deshalb in asthenischen und selbst in atonischen Wassersuchten, (kleinere Gaben, mit Opium, erregenden und stärkenden Mitteln, Kalmus, China verbunden), aber auch bei torpiden, in Verbindung mit reizenden Mitteln (Senega, Tabak, drastischen Mitteln in kleinen Gaben, besonders, nach Horn, in Verbindung mit Squilla) nützlich. Wo es aber auf direkte Beförderung der Nierensekretion, auf Bethätigung der Arterienendigungen, auf unmittelbare Erregung oder Reizung der Nieren ankommt, da leistet sie nichts.

Die Squilla reizt zwar auch vorzugsweise den lymphatischen und venösen Apparat, entspricht aber außerdem besonders dem torpiden, sogenannten verschleimten Zustande, und befördert mächtig die Schleimsekretion. Direkt scheint sie die Nieren nicht zu affiziren, sondern nur diuretisch zu wirken, indem sie die Resorption steigert. Sie steht also in dieser Hinsicht der Digitalis sehr nahe, besitzt jedoch nur in geringerem Grade die deprimirenden Wirkungen dieses Mittels auf das Gefäßsystem. Dagegen übertrifft sie dasselbe weit an reizender Wirkung auf das sensible System und auf die Schleimmembranen und Drüsen. Bei der torpiden Wassersucht findet sie recht eigentlich ihre Anwendung, um so mehr, wenn die Verdauung nur noch wenig verletzt ist, wenn deutlich sogenannte träge Stockungen und Anschoppungen oder ein Verschleimungszustand Statt findet. In den asthenischen Wassersuchten kann sie vielleicht bisweilen, in sehr kleinen Gaben, und in Verbindung mit erregenden und stärkenden

Mitteln angewendet, muß aber in den atonischen, kolliquativen, und noch mehr in den entzündlichen Wassersuchten, durchaus vermieden werden.

Der Tabak reizt fast noch kräftiger, als die Digitalis und Squilla, den venösen und lymphatischen Resorptionsapparat, äußert aber außerdem lähmende Wirkungen auf das Nervensystem, besonders auf die Spinalnerven. Letztere müssen übrigens bei seiner Anwendung in Wassersuchten dadurch vermieden werden, daß man dieses Mittel in kleinen, nur allmälig gesteigerten Gaben anwendet. Er entspricht übrigens fast ausschließlich nur den torpiden Wassersuchten.

Die erregenden und erhitzenden diuretischen Mittel (Wachholder, Terpenthin und Terpenthinöl, Senega, Kalmus, Sabina, auch der Senf, Rettig, und wiederum der Kopaivabalsam, die Pimpinella, die Arnika, die empyreumatischen Oele) befördern die Diuresis direkt, indem sie die Thätigkeit des gesammten, und besonders des peripherischen Arteriensystems, steigern, und zugleich die Energie erhöhen; ja einige derselben wirken in ähnlicher Art fast spezifisch auf die Nieren, z. B. der Terpenthin, das Terpenthinöl, der Kopaivabalsam, die Sabina. Sie finden daher in den asthenischen, auch im Anfange der atonischen Wassersuchten ihre Anwendung, nützen dagegen in den torpiden wenig, und schaden offenbar in den entzündlichen.

Die scharf reizenden, der Seidelbast, die Kanthariden (mildere sind die schwarze Nieswurz, die Senega, Sabina) reizen sowol den Resorptionsapparat, als die Nieren, und finden daher vorzugsweise in den torpiden Wassersuchten ihre Anwendung. Die milderen (Senega, Nieswurz, Sabina) besitzen auch auflösende und einschneidende Kräfte, und dienen daher bei sogenannten phlegmatischen Stockungen, Verschleimungen, bei chronischen, gichtischen, rheumatischen, exanthematischen Metastasen.

Die Kanthariden affiziren die Nieren spezifisch, und reizen sie bis zur Entzündung; sie können also auch nur da angewendet werden, wo Torpor und Verschleimung den höchsten Grad erreicht haben, und fast an Lähmung grenzen.

Es giebt auch stärkende und tonische diuretische Mittel, wie z. B. zum Theil die Schaafgarbe, der Kalmus, die pyrola umbellata, besonders aber die Bärentraube (uva ursi). In Verbindung mit noch positiveren erregenden und tonischen Mitteln, mit Kampher, China, Eisen, dienen sie in den atonischen, ja zum Theil noch in den kolliquativen Wassersuchten.

Ferner werden die abführenden Mittel in kleinen und großen Gaben als hydragoga angewendet. Es gehören hierher die Senna, die Jalappenwurzel, das Jalappenharz, die Gratiola, die Koloquinten, das Skammonium, das Gutti, das Krotonöl. Mögen diese Mittel nur in kleinen, blos reizenden, oder in größeren, abführenden Gaben angewendet werden, so entsprechen sie doch im Allgemeinen nur den torpiden Wassersuchten, obgleich ein behutsamer Gebrauch der Koloquinten sich wol auch bei atonischen Wassersuchten rechtfertigen ließe. Sie wirken weniger durch die wässrigen Ausleerungen, als vielmehr durch Erregung und Reizung der im Nahrungskanal so reichlich vorhandenen Anfänge der venösen und lymphatischen, resorbirenden Gefäße, welche Reizung sich, wenn sie lange andauert, über den ganzen resorbirenden Apparat ausdehnt. Die Senna in mäßigen Gaben, die Jalappe, das Skammonium sind besonders in solchen Fällen angezeigt, wo es wirklich darauf ankommt, vermehrte Darmexkretionen zu bewerkstelligen, daher bei roher Ueberfüllung und Anschoppung, bei Verschleimungen. Die Gratiola und die Koloquinten besitzen tonische Nebenwirkungen, und können daher vorsichtig auch dann noch in torpiden Wassersuchten angewendet werden, wenn

ein mäßiger Grad von Atonie in den Verdauungsorganen obwaltet. Das Gutti, das Krotonöl in kleinen Gaben entsprechen den höchsten Graden des Torpors.

Diaphoretische Mittel dienen bei den asthenischen, krampfhaften, rheumatischen Wassersuchten, besonders wenn sie als Hautwassersuchten erscheinen. Temperirend wirken der Salmiak, das essigsaure Ammonium, die Ipekakuanha und die Spießglanzpräparate in kleineren, Ekel erregenden Gaben; das Dover'sche Pulver, der bernsteinsaure Ammoniumliquor, das Opium erregen schon mehr, und wirken zugleich krampfstillend; kräftig erregen der Kampher, die ätherischen Oele, reizend und erregend, also schon mehr der torpiden Schwäche entgegen wirken die Arnika, Senega, das Ammoniakgummi, das Guajak.

Brechmittel befördern die Diuresis durch ihren erschütternden Eindruck auf den resorbirenden Apparat, können aber auch aus derselben Ursache die Hautabscheidung befördern. Sie dienen bei torpiden Wassersuchten, und machen, zu Anfange der Kur gegeben, oft den Organismus für andere, wirksame Mittel erst empfänglich. Auch will man wiederholte Brechmittel mit Nutzen bei Sackwassersuchten angewendet haben.

S.

Das Oedem (oedema) *).

Wörtlich heißt οιδημα eine Luftgeschwulst, eine aufgeblasene Geschwulst (von οιδεω); der Sache nach bezeichnet es aber eine wässrige Geschwulst, in welcher doch aber, besonders im Anfange, das Wassersüchtige nicht recht deutlich zu erkennen ist. Die Geschwulst ist weich,

*) Ploucquet biblioth. medic.; Acrell, mediz. chirurg. Beobacht.; Theden, neue Bemerk. (1. Bd.)

kalt, unschmerzhaft, und Gruben, welche man mit dem Finger eingedrückt hat, bleiben eine Zeit lang zurück. Je älter sie ist, desto weißer wird diese Geschwulst, bekommt eine wallrathähnliche Farbe und ein gewissermaßen glänzendes Ansehen. Die Wasseransammlung findet beim Oedem in dem Zellengewebe Statt, welches die äußere Haut mit den Muskeln verbindet*), und zwar anfänglich mehr als Dunst, welcher nach und nach in eine tropfbare Flüssigkeit zusammenrinnt. Das Oedem kann sich aber auch bald mehr, bald minder, bald oberflächlicher, bald tiefer entzünden (oedema calidum, erysipelatodes, phlegmonodes), auch erhärtet wol das Zellengewebe dabei (oedema scirrhodes). Diese ältere Unterscheidung ist nicht ohne Werth. Die Entzündung des Oedems ist immer böse, denn sie kann leicht brandig werden; das skirrhöse Oedem läßt sich sehr schwer zertheilen. Das Oedem ist ferner bald idiopathisch, bald symptomatisch, aber auch oft sekundär. Idiopathisch erscheint es im Anfange der allgemeinen Wassersuchten, und heißt dann Leukophlegmatie; sekundär pflegt es nach Wassersuchten zurückzubleiben; symptomatisch gesellt es sich zu chronischen Wechselfiebern, und deutet hier oft eine beginnende Bauchwassersucht an. Auch folgt es gern auf heftigere Anfälle des Podagra, und kann zu der irrigen Annahme einer beginnenden, allgemeinen Wassersucht Gelegenheit geben**). Wenn aber der Anfall regulär war, die Respiration unverletzt bleibt, so ist nichts zu fürchten. Ein

---

*) Das Oedem gründet sich wol weit öfter auf wässrige Ansammlungen in der Haut selbst, ist als eine partielle Hautwassersucht zu betrachten. Dieß lehrt wenigstens ganz deutlich der Augenschein und die gar nicht seltene Ergießung jener Feuchtigkeit aus kleinen Exkoriationen. S.

**) Es ist hier nämlich eine rein örtliche Affektion. S.

Oedem von geringerer Bedeutung sieht man bei Schwangeren und Wöchnerinnen, bei Rekonvaleszenten von schweren Krankheiten.

In den meisten Fällen hat das Oedem seinen Sitz in den Füßen und Händen, also besonders in den äußeren Theilen. Die älteren Aerzte handeln aber auch von einem Oedem innerer Theile, z. B. des Gehirns, womit sie vielleicht die hydrozephalische Hirnentzündung bezeichnet haben; so wie von einem Lungenödem (oedema pulmonum), was offenbar eine Wasseransammlung im Parenchym der Lungen ist. Das Oedem der Hände, besonders der einen oder der andern, ist nicht selten ein Kennzeichen der Brustwassersucht. Gelähmte Glieder werden ebenfalls ödematös. Das Fußödem wird oft am beschwerlichsten; wenn es hartnäckig ist, ursprünglich erschien, wenn das Athmen dabei beeinträchtigt wird, so ist es ein böses Symptom, und deutet auf beginnende Bauchwassersucht.

Bei der Behandlung muß man das blos örtliche von dem mit einem allgemeinen Krankheitszustande zusammenhängenden unterscheiden. Das erstere erheischt auch blos örtliche Mittel, und zwar gelind erregende; so wie auch dasjenige, welches bei Rekonvaleszenten entsteht. In hartnäckigen Fällen reibt man Terpenthinseifenliniment (linimentum saponatum terebinthinatum, balsamus vitae externus) ein, und wickelt die Füße in eine wollene Binde.

Wenn es mit inneren Krankheitszuständen zusammenhängt, so darf es selten beseitigt und muß in den meisten Fällen eher befördert werden. Die Respiration giebt in dieser Hinsicht das beste Kennzeichen ab, und man muß überhaupt den gesammten Krankheitszustand genau untersuchen. Die trocknen Umschläge, z. B. von aromatischen Kräutern, befördern ein solches Oedem, wodurch oft der innere Krankheitszustand erleichtert wird.

Die Hautwassersucht (hydrops anasarca, hydrops intercus).

G. Thom's Erfahrungen u. Bemerk. a. d. Arznei-, Wundarznei- und Entbindungswissensch. Frankfurt a. Main, 1799.
Lentin's Beiträge.

Was die älteren Aerzte Leukophlegmatie nennen, ist in den meisten Fällen der Beginn der Hautwassersucht, und kann gewissermaßen als eine eigenthümliche Kachexie betrachtet werden. Die Haut hat dabei eine teigige Beschaffenheit, und in dieselbe eingedrückte Gruben bleiben länger zurück, als beim Oedem, und selbst als bei der ausgebildeten Hautwassersucht. Diese beginnt besonders mit Leukophlegmatie, wenn sie aus allgemeiner Schwäche primär erscheint.

Bei der ausgebildeten Hautwassersucht sammelt sich wirklich eine wässrige Feuchtigkeit im Zellengewebe an, so daß nach und nach der ganze Körper davon aufgetrieben wird. Zuerst entsteht ein Oedem der Füße, anfänglich besonders am Abend, späterhin zeigt es sich auch an den Händen. Der Kranke fühlt sich sehr schwach, die Ausleerungen werden vermindert, besonders wird nur wenig eines wasserhellen, bisweilen grünlichen Urins gelassen. Allmälig entspinnt sich auch ein Fieber, anfänglich beinahe anhaltend (continua continens), bald aber sich zum hektischen (lenta, hectica) ausbildend.

Bisweilen erscheint die Hautwassersucht nur an einzelnen Theilen, z. B. am Hodensack (anasarca scroti), unter den allgemeinen Decken des Unterleibes (anasarca abdominis), welche nicht mit Bauchwassersucht verwechselt werden darf.

Selten ist die Hautwassersucht primär, öfter sekundär. Aber auch die primäre geht, wenn sie nicht bald geheilt wird, gern in die Bauch- oder Brustwassersucht,

in Lungenödem über: Sie begleitet übrigens fast alle andere Wassersuchten. Die primäre entsteht bisweilen aus Schädlichkeiten, welche auf den Gesammtorganismus, besonders aber auf die Haut, schwächend einwirken, z. B. nach der andauernden Einwirkung einer feuchten Luft, feuchten Wohnung; aber auch nach dem Mißbrauch von Inzitamenten, welche direkt schwächend auf das Gefäßsystem wirken; z. B. nach dem anhaltend übermäßigen Genuß des Branntweins, nach dem Scharlachexanthem, nach den Rötheln, selbst nach unrichtig behandelten, chronischen Exanthemen. Da hat sie nicht selten eine hypersthenische Natur, obgleich sie sonst in den meisten Fällen asthenisch ist, wo sie dann gern nach erschöpfenden Blutflüssen, Profluvien anderer Art, oder aus Mangel, Sorge, Kummer sich ausbildet.

Die Behandlung richtet sich nach der Natur und nach dem Charakter der Krankheit. Auch muß man die primäre von derjenigen Art unterscheiden, welche andere Wassersuchten begleitet, oder symptomatisch, sekundär aus anderen Krankheiten hervorgeht. Wenn sie andere Wassersuchten begleitet, ist sie immer viel unbedeutender; ja Wassersuchten innerer Theile werden durch dieselbe sogar in nicht wenigen Fällen erleichtert.

Bei der primären Hautwassersucht sind die Anzeigen sehr deutlich. Ausleerung des Wassers und nachherige Stärkung der Haut sind die wichtigsten. Die Ausleerung bewirke man theils durch diuretische, theils durch diaphoretische Mittel, und wird hier oft mit den allermildesten ausreichen. Zur Stärkung der Haut dienen trockene Reibungen, angemessene Leibesbewegung, bittere Mittel, Chinarinde, selbst Eisen; doch muß man bei diesem stärkenden Verfahren für eine andauernde Hautausdünstung sorgen, wozu besonders das Tragen flanellner Hemden dienlich ist.

Bei der hypersthenischen Hautwassersucht dienen die Neutralsalze, selbst Salpeter, Weinsteinrahm, kleine Gaben

und Zusätze von Brechweinstein, deren abführende Wirkung jedoch vermieden werden muß. Bei der asthenischen reiche man Aufgüsse, das Mus, das ätherische Oel der Wachholderbeeren, den Kalmus, u. d. m.

Bei den Wassersuchten einzelner Theile leisten nicht selten örtliche Mittel das Meiste, z. B. trockene Umschläge von erregenden, gewürzhaften Vegetabilien. Auch dienen Skarifikationen, Blasenpflaster zur Ausleerung des Wassers, dürfen aber nur mit großer Behutsamkeit angewendet werden, besonders bei nicht primären Hautwassersuchten, weil sie leicht eine brandige Entzündung veranlassen. Viel kommt freilich auch auf die Art und Weise an, wie diese Mittel administrirt werden. Sehr seichte, nur mit der Spitze der Lanzette gemachte Skarifikationen können wol kaum nachtheilig werden. Indessen sind z. B. bei der Anasarka des Hodensacks oft tiefere Einschnitte nöthig, um das Wasser auszuleeren; und überhaupt können bei ihr dergleichen äußere Mittel noch mit der größten Sicherheit angewendet werden; denn bei den übrigen reicht man gewöhnlich mit den inneren Mitteln aus.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Die allgemeine Hautwassersucht, besonders die asthenische, entsteht immer zuerst an den unteren Theilen. Bei ihrer weiteren Verbreitung muß man den Verlauf und die Fortsetzungen des Zellengewebes im Auge behalten, und nicht vergessen, daß auch innere, die größeren Eingeweide umgebende Parthien desselben ergriffen werden können. Durch längere Andauer der Hautwassersucht wird die Haut in einem hohen Grade empfindlich und schwach, so daß geringfügige Einwirkungen, Druck, Kontusion, Senfteige, Vesikatorien sehr leicht eine erysipelatöse Entzündung erregen, welche nur allzuleicht brandig wird.

Die entfernteren Ursachen der Hautwassersucht verdienen, da sie einen wichtigen Einfluß auf die Behandlung haben, näher betrachtet zu werden.

Während oder auch nach dem Scharlach, den Rötheln, meistens wenn die Abschuppung gestört wird, bildet sich rasch eine hypersthenische Hautwassersucht aus, welche leicht in Wassersucht des Gehirns, der Brust, des Unterleibes übergeht. Sie ist mit einem lebhaften, deutlich entzündlichen Fieber, (die Beschaffenheit des Pulses kann oft wegen der Hautgeschwulst nur sehr unvollkommen erkannt werden), mit starker Hitze, großem Durst, Unruhe, Delirien, auch wol krampfhaften Erscheinungen, und, wie ich beobachtet habe, in vielen Fällen mit Durchfall verbunden. Diese Hautwassersucht erheischt eine streng antiphlogistische Behandlung, bei Erwachsenen bisweilen sogar allgemeine Blutentziehungen, bei Kindern oft Blutegel an Kopf und Brust, innerlich Salpeter, zitronensaures Kali, salpetersaures Ammonium, mit Zusätzen von Brechweinstein; öfter einige mäßige Gaben versüßten Quecksilbers, späterhin, nach Mäßigung des heftig entzündlichen Fiebers, laue, mild alkalische Bäder, innerlich Weinsteinrahm, Boraxweinstein, nach Umständen auch die Digitalis. In den späteren Stadien ist bisweilen der Kampher, in kleinen Gaben und in Verbindung mit versüßtem Quecksilber, sehr nützlich.

Nach den genannten, akuten Exanthemen entsteht aber auch wol eine asthenische, fieberlose Hautwassersucht, bei zarten, schwächlichen Individuen, oder wenn die symptomatische Hautentzündung sehr heftig war. Sie entwikkelt sich weniger rasch, die Kranken sind dabei sehr matt, muskelschwach, engbrüstig, lassen einen blassen Urin und haben keinen auffallenden Durst. Eine kräftigere Nahrung, Aufgüsse von Wachholderbeeren, Kalmus, Chinarinde, trockne Reibungen, Waschungen mit aromatischem Spiritus, in hartnäckigeren Fällen die Senega, Valeriana, der

bernsteinsaure Ammoniumliquor, in Petersilienwasser, der Kampher in kleinen Gaben, und eine stärkende Nachkur reichen zu ihrer Beseitigung hin.

Nach plötzlichen Erkältungen, z. B. wenn Individuen, welche nicht daran gewöhnt sind, im Freien, auf dem Rasen schlafen, entsteht ebenfalls eine Hautwassersucht, welche in einigen Fällen akut, fieberhaft ist, und einen, bisweilen nicht unbedeutenden Anstrich von Hypersthenie hat, in anderen aber auch wiederum asthenisch ist. Die hypersthenische erheischt die schwächenden Salze, kleine Gaben des Spießglanzweinsteins, das essigsaure Ammonium; die asthenische weicht erregenden Mitteln, besonders den diaphoretischen, (dem Opium, Doverschen Pulver, bernsteinsauren Ammonium, Kampher). Im Anfange kann auch ein Brechmittel sehr nützlich seyn.

Bei schwächlichen Individuen mit einer zarten Textur, besonders der Haut, bildet sich sehr leicht eine Hautwassersucht aus, welche ein tonisirend stärkendes Verfahren, und zur Nachkur besonders Eisenbäder erfordert.

S.

Die Bauchwassersucht, (hydrops ascites).

Aretaeus, diuturn. morb. lib. II. cap. I.
Cael. Aurelianus, morb. chronic. lib. III, cap. VIII.
Celsus, de medicina, lib. III, cap. XXI.
Vogel, hydrop. ascitis semiologia. Gott. 1764.
J. A. Albers, dissert. de ascite. Jenae, 1798.
C. Titius, diss. de hydrop. ascite. Viteberg. 1800.
Heilkunde d. Bauch- und Brustwassersucht. A. d. Franz. Erfurt, 1806.

Die Kennzeichen der beginnenden, freien Bauchwassersucht muß man besonders aus dem vorhergehenden Zustande entnehmen; denn die Bauchwassersucht hat lange

Vorboten, und ist nicht selten im Anfange noch heilbar. Die Anschwellung des Unterleibes entsteht sehr allmälig; im Anfange an den Seiten, und zwar auf derjenigen Seite, auf welcher der Kranke während des Schlafes gelegen hat. In vielen Fällen erscheint auch zuerst ein Oedem der Füße, welches stets höher hinaufsteigt. Man sollte glauben, daß die ausgebildete Bauchwassersucht leicht zu erkennen wäre, weil sie an der Fluktuation oder Schwappung der im Unterleibe enthaltenen Flüssigkeit ein sinnlich wahrnehmbares Merkmal hat; doch wird diese Fluktuation bisweilen nur höchst dunkel und undeutlich wahrgenommen, und Vieles kommt dabei auf die Zeit der Krankheit an. Wenn der Unterleib von einer großen Menge Flüssigkeit ausgedehnt ist, so ist die Fluktuation nur im geringeren Grade zu erkennen, (?); auch findet sie eben so gut bei einer Sackwassersucht im Unterleibe Statt, und diese kann wiederum füglich mit einer freien Bauchwassersucht gleichzeitig vorhanden seyn. Sehr undeutlich wird endlich die Fluktuation, wenn der Unterleib zugleich tympanitisch aufgetrieben ist.

Um die Fluktuation wahrzunehmen, legt man die eine Hand flach an die eine Seite des Unterleibes, und klopft dann mit der andern Hand an eine entgegengesetzte Seite wiederholt an. Diese Untersuchung muß in verschiedenen Gegenden des Unterleibes wiederholt werden. So muß man z. B. eine Hand in der Gegend der Schaambeine auflegen, und mit der andern die Nabelgegend klopfen.*)

*) Das Wahrnehmen der Fluktuation im Unterleibe erfordert eine gewisse Uebung, und selbst mein ehrwürdiger Lehrer ermangelte mancher, dabei nöthigen Kunstgriffe. Am besten ist folgendes Verfahren. Man läßt den Kranken, wenn die Quantität der angesammelten Feuchtigkeit noch gering ist, aufrecht stehen, oder wenigstens aufrecht sitzen, und untersucht nun zuerst die Präkordien. Diese

Als ein sehr früh erscheinendes Zeichen der beginnenden Bauchwassersucht ist ferner eine eigne Art der Engbrüstigkeit zu betrachten, welche permanent wird, und stets zunimmt, wenn die Krankheit in ihrer Ausbildung fortschreitet.

Sehr bald pflegt auch bei der Bauchwassersucht die Urinsekretion vermindert zu werden, und der Urin ein reichliches, ziegelfarbiges Sediment abzusetzen. In kurzer Zeit stellen sich Fieberbewegungen ein, bald in der Form eines schleichenden, hektischen Fiebers, bei rascherem Verlaufe der Krankheit aber auch als ein sehr akutes, oder wenigstens ziemlich akutes Fieber mit kolliquativen Symptomen. So tritt z. B. nicht selten ein heftiges Nasenbluten ein, welches, wenn ein Leberleiden zum Grunde liegt oder vorhanden ist, aus der rechten Nasenöffnung erfolgt. Auch entspinnt sich Husten, späterhin mit blutigem Auswurf, und

---

tönen beim Anklopfen, wie bei der Tympanitis, weil in der aufgerichteten Stellung der, meistens mehr oder weniger von Luft ausgedehnte Darmkanal, wenigstens ein Theil desselben, auf der im Unterleibe enthaltenen Flüssigkeit schwimmt. Alsdann legt man die linke Hand auf die rechte Seite des unteren Theils des Unterleibes, und zwar nicht sowol die Handfläche, als vielmehr die flach zusammengelegten Finger. Jetzt drückt man zunächst stoßweise mit der flachen Hand gegen die rechte, entgegengesetzte Seite des Unterleibes. Ist dieser noch nicht sehr gespannt, so empfindet man bei einem solchen Verfahren ein wirkliches Anschlagen oder Schwappen der Flüssigkeit gegen die linke Hand. Hat aber die Ausdehnung und Spannung einen höheren Grad erreicht, so wird jene Schwappung entweder gar nicht, oder nur sehr dunkel wahrgenommen, und man muß anders verfahren. Man schnelle nämlich sehr gelind die Mittelfinger der rechten Hand gegen die linke Seite, und dann wird man in der linken auf die rechte Seite gelegten Hand nicht jene Schwappung, sondern eine *innere Vibration der Flüssigkeit* wahrnehmen, welches weniger täuscht, als die wirkliche Fluktuation, und selbst bei der stärksten Spannung deutlich fühlbar ist. S.

dann ist der Uebergang in Lungenvereiterung und tödtliche Schwindsucht nicht mehr fern.

Oft schon sehr früh empfinden die Kranken einen heftigen Durst, die Eßlust wird vernichtet, und die ganze Ernährung macht einen Stillstand. Die Abmagerung wird aber nur am oberen Theil des Körpers sichtbar, weil der untere stets mehr und mehr anschwillt. Auch das Skrotum, das männliche Glied, die Bedeckungen desselben, und bei Weibern die großen Schaamlippen schwellen oft zu einer enormen Größe an. Die Fußgeschwulst öffnet sich bisweilen, und es fließt viel Wasser aus, was beiher Erleichterung bewirkt. Aber eben so leicht wird auch das Fußödem brandig, und dann erfolgt bald der Tod. In manchen Fällen tritt eine tödtliche Apoplexie, in anderen Lungenlähmung hinzu.

Die ursächlichen Momente der Bauchwassersucht sind theils schon im Allgemeinen angegeben worden, doch müssen hier noch einige derselben bemerkt werden. Sehr oft hat sie ihren Grund in Hindernissen in der Leber, denn man wird nicht leicht einen an der Bauchwassersucht Gestorbenen finden, bei welchem die Leichenöffnung nicht mehr oder weniger ein Leberleiden nachweise. *) Sekundär entsteht die Bauchwassersucht nach der Gelbsucht, nach Quartanfiebern. Aeußere Beschädigungen der Leber bringen sie ebenfalls leicht hervor; auch folgt sie gern auf lange, arthritische Leiden, nach anhaltendem Asthma, das ja in so vielen Fällen von der Leber ausgeht. Sie entsteht aber auch primär, mit Kennzeichen allgemeiner Schwäche, besonders im höheren Alter, wie sie denn überhaupt eine Krankheit des höheren Alters zu seyn pflegt.

---

*) In sehr vielen Fällen mag aber auch die Leber erst späterhin angegriffen worden seyn.

S.

Bei der **Behandlung der Bauchwassersucht**, nämlich bei einer rationellen, kommt es natürlich darauf an, die spezielle und individuelle Natur der Krankheit zu erkennen. Diese Erkenntniß wird besonders dann zu erlangen seyn, wenn es die Umstände gestatten, in den entfernteren Ursprung der Krankheit einzudringen; denn sehr oft hat sie mit einer entzündlichen Affektion, besonders der Leber, begonnen, ja es kann auch noch späterhin ein entzündlicher Zustand fortbestehen, welcher eine vorsichtig schwächende Behandlung nöthig macht.

Im Allgemeinen dient indessen ein erregendes Verfahren. Auch äußerliche Mittel sind nicht zu vernachlässigen, denn im Entstehen der Bauchwassersucht leisten Oeleinreibungen in den Unterleib schon sehr viel, und späterhin kann man das Oel in Salmiakgeist als flüchtiges Liniment einreiben. Nicht bei jeder Wassersucht ist dasselbe Mittel gleich wirksam. Unter den ausleerenden Mitteln leisten die diuretischen noch das Meiste, besonders wenn man sie mit stärkenden Mitteln verbindet; und unter diesen Mitteln sind wiederum die Zubereitungen aus der Squilla (weiniger Aufguß, Tinktur und Extrakt) die wirksamsten. Durchaus vermieden muß aber die Squilla werden, wenn die Lungen nur irgend auf eine bedeutende Weise angegriffen sind, weil sonst der Tod des Kranken beschleunigt wird. Die Digitalis dient namentlich bei entzündlichem Anstrich der Bauchwassersucht. Ehemals wendete man häufig starke Purgiermittel an, nämlich die Jalappe, das Skammonium, das Gutti, und allerdings leistet das Skammonium oft treffliche Dienste. Doch müssen keine Verletzungen der Unterleibsorgane Statt finden. **Dover** empfiehlt folgendes, stark abführendes Pulver:

Rec. Scammonii, ʒj,
Stibii sulphurati nigri,
Ferri oxydati fusci, (croc. mart. aperitiv.),
singul. ʒß.

M. f. pulv. divid. in sex part. aequal. S. Einmal täglich ein Pulver.

Das Verfahren muß indessen in den meisten Fällen mehr gegen die Schwäche der Unterleibsorgane und des lymphatischen Systems gerichtet seyn, und da werden denn oft auflösende Mittel am heilsamsten wirken, z. B. die Ferulazeen, das Guajakharz, der Goldschwefel, das versüßte Queckfilber, Letztere in kleinen Gaben, das Gratiolaextrakt, in allmälig steigender Dosis. Man kann mehrere der genannten Mittel in einer Pillenformel mit einander verbinden, und nebenher stärkende Mittel anwenden. Bei entstehender Bauchwassersucht ist auch oft eine Verbindung der Senega mit Seife und Terpenthin sehr nützlich, welche ebenfalls in Pillenform gegeben wird. Hat man mehr Ursache, die Urinabsonderung zu befördern, und erregend auf das Gefäßsystem zu wirken, so empfiehlt Dozent folgende Latwerge:

Rec. Radicis senegae,
Saponis medicati,
Terebinthinae laricinae, singul. ʒij,
Pulveris corticis peruviani regii, ℥ß.

M. f. c. syrup. althaeae q. s. electuar. S. dreimal täglich einen Theelöffel voll.

Endlich wird auch noch zur Entleerung des Wassers der Bauchstich, (paracentesis abdominis) angewendet. Die älteste Art dieser Operation ist von Celsus, die neuere sehr gut von Arnemann beschrieben worden. Sie ist nicht immer ohne Gefahr, auch fehlt es noch an recht sicheren Indikationen dafür, und man kann daher den palliativen und kurativen Bauchstich unterscheiden.

Palliativ ist der Bauchstich angezeigt, wenn die Quantität des angesammelten Wassers so groß ist, daß dadurch gefahrdrohende Beschwerden hervorgebracht werden; daß der Kranke weder aufrecht sitzen, noch respiriren kann. Es

giebt indessen Fälle, wo die Flüssigkeit nicht abfließen kann, weil sie eine gallertartige Beschaffenheit hat. Vieles kommt auch auf die Zeit an, zu welcher die Operation unternommen wird. Allzufrüh angestellt, bewirkt sie leicht eine tödtliche Peritonäitis, allzuspät unternommen, hat sie einen geringen Nutzen. Der Zutritt der Luft zu den Eingeweiden ist höchst nachtheilig, und bewirkt nur allzuleicht eine brandige Verderbniß. Auch darf kein Fieber zugegen seyn. Daher ist die Zeit der Operation sehr schwer zu bestimmen, wenn man nicht die Krankheit von Anfang an sehr genau beobachtet hat. Wenn eine Bauchwassersucht plötzlich und nach äußeren Veranlassungen entstanden ist, wenn noch kein bedeutendes Leberleiden Statt findet, so möchte wol der Bauchstich noch am sichersten unternommen werden können.

Nach Beseitigung der Wassersucht ist die stärkende Heilart in ihrem ganzen Umfange angezeigt.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Deren bedarf es in der That bei dieser wichtigsten Form der Wassersucht, welche Dozent doch wol allzukurz abgehandelt hat. Sie ist die häufigste, und wenn überhaupt Wassersucht aus allgemeinen Ursachen entsteht, so pflegt sie gewöhnlich aus Bauchwassersucht hervorzutreten. Denn im Unterleibe ist die seröse Membran, als Peritonäum, in ihrer größten Ausdehnung vorhanden, und nirgend tritt die venöse und lymphatische Resorption stärker hervor, als in den Abdominalgebilden; daher müssen auch die Anomalien dieser Funktionen hier am deutlichsten wahrgenommen werden können.

Zu den Kennzeichen und Symptomen der, sich allmälig ausbildenden Bauchwassersucht gehören noch eine bleiche, kachektische, bald leukophlegmatische, bald schmutzige, ikte-

rische Gesichtsfarbe, Flatulenz, Stuhlverhaltung, mit Durchfall abwechselnd, Kolikschmerzen, welche von Zeit zu Zeit ohne besondere Veranlassung eintreten.

Die Geschwulst des Unterleibes richtet sich im Anfange nach der Stellung oder Lage des Kranken, und tritt an den niedrigsten Stellen am deutlichsten hervor. Wenn die Ausdehnung des Unterleibes zunimmt, so pflegt sich eine elastische, blasenartige Auftreibung des Nabels zu zeigen.

Die venöse Konstitution, besonders die phlegmatisch-venöse, und eine allgemeine Schwäche der Reproduktion, ein atonischer Zustand sind als Anlagen zur Bauchwassersucht zu betrachten.

Es giebt eine akut entzündliche Bauchwassersucht. Sie entsteht sehr rasch, mit Symptomen der Peritonäitis, nämlich unter heftigen, kolikartigen Schmerzen und meteoristischer Auftreibung des sehr empfindlichen Unterleibes. Nachdem die Ergießung, welche hier gleichsam als ein Ausgang der Bauchfellentzündung betrachtet werden muß, geschehen ist, lassen jene Schmerzen nach, oder hören auch wol ganz auf. Die gewöhnlichen Vorboten, z. B. das Oedem der Füße, fehlen hier; dagegen findet im Anfange ein entzündliches Fieber Statt, welches oft sehr heftig ist, aber ebenfalls nach der Ergießung abzunehmen pflegt. Die ergossene Feuchtigkeit hat eine plastische oder eine eiterförmige Beschaffenheit, und bildet nicht selten Verwachsungen. Eine sehr gefährliche, akut entzündliche Bauchwassersucht dieser Art entsteht nach dem Rücktritt der akuten Exantheme und des regelmäßigen Gichtanfalls. Ich sah sie auch nach einer zurückgetretenen Rose am Fuße entstehen. Eben so folgt sie auf die Unterdrückung venöser Blutflüsse, besonders der Katamenien und Hämorrhoiden, und sehr häufig endigt die entzündliche Hämorrhoidalkolik damit. Sie kann aber auch durch Erkältungen, besonders des Unterleibes, hervorgebracht werden.

Die atrabilarisch-venöse Konstitution, eine luxuriöse Lebensweise, der Mißbrauch starker Gewürze und schwerer, geistiger Getränke, besonders bei sitzender Lebensart, die Schwangerschaft, das unvorsichtige Zuheilen habitueller Fußgeschwüre (also Schädlichkeiten, welche eine Abdominalplethora erzeugen), bewirken eine, der entzündlichen sehr nahe stehende, doch langsamer verlaufende Bauchwassersucht. Ich sah sie in einigen Fällen bei wohlgenährten, von einer thätigen zu einer müßigen Lebensweise übergegangenen Frauen, um die Zeit des naturgemäßen Aufhörens der Katamenien. Fieber und entzündliche Symptome fehlen zwar nicht ganz, sind aber doch weniger deutlich, und das Ergossene hat eine lymphatische Beschaffenheit. Sie verläuft bald rascher, bald langsamer, und geht gern in die torpide Bauchwassersucht über.

Die torpide geht, wie eben bemerkt worden, entweder von einer andauernd gewordenen Abdominalplethora, oder von der phlegmatisch-venösen Konstitution aus. Sie kommt bei trägen, zum Fettwerden geneigten Individuen am häufigsten vor, und ist fast immer mit einem sogenannten Verschleimungszustande verbunden. Sie entwickelt sich sehr allmälig, ohne Fieber und Schmerzen; ja sehr oft fehlt das Oedem der Füße. Die angesammelte Flüssigkeit ist meistens ein klares Serum, hat aber auch bisweilen eine schleimige Beschaffenheit. Die Abmagerung ist sehr gering, und nur nach längerer Andauer entspinnt sich ein schleichendes Fieber (pituitosa lenta), wo dann aber auch die Wassersucht in die atonische und kolliquative übergeht.

Die krampfhafte Bauchwassersucht beobachtet man wol dann und wann bei Hysterischen und Hypochondristen, wo sie nach geringfügigen Ursachen, z. B. nach Erkältungen, Zorn, Schreck entstehen kann. Auch folgt sie auf schwerere Kolikanfälle, und wird überhaupt von

flatulenten Affektionen begleitet. Sie kann endlich doch auch in eine asthenische oder atonische übergehen.

Die asthenische Bauchwassersucht (s. meine Bemerk. üb. d. Wassers. im Allgemeinen), welche besonders von einer Asthenie des arteriellen Systems, und namentlich der aussondernden Arterienendigungen in der Haut und in den Nieren ausgeht, entsteht nach anhaltenden Fiebern, Blutflüssen, Mißbrauch geistiger Getränke, u. d. m. Die Schwäche des irritablen Systems, besonders der peripherischen Arterien, giebt sich bei dieser Spezies auch von Anfang an durch Mattigkeit, Leukophlegmatie oder durch einen chlorotischen Zustand, Oedem oder allgemeine Anasarka zu erkennen. In der Regel ist kein, oder nur ein mäßiges Fieber mit schwachen und häufigen Pulsen vorhanden; die Haut ist kühl und unthätig, und der Durst in den meisten Fällen mäßig. Wenn sie nicht geheilt wird, so geht sie in der Folge in die atonische oder kolliquative Bauchwassersucht über.

Diese ist leider die häufigste. Sie gründet sich (s. meine Bemerk. üb. d. Allgemeine d. Wassersuchten) auf eine Fehlerhaftigkeit oder Rückgängigkeit des organischen Anbildungsprozesses, und entwickelt sich daher entweder aus einer allgemeinen Kachexie oder Kakochymie, Dyskrasie, oder aus den örtlichen Verderbnissen wichtiger, besonders der Reproduktionsorgane des Unterleibes. Ihr Ausgang ist Kolliquation und allgemeine Zersetzung. Am häufigsten entsteht sie, besonders bei schwächlichen, zart organisirten Individuen, nach schlechter Kost, nach den Einwirkungen einer feuchten, unreinen Atmosphäre, nach anhaltenden, deprimirenden Gemüthsleiden, bildet sich aber auch aus mancherlei Kachexien (besonders aus der skorbutischen, skrofulösen, chlorotischen, ikterischen, arthritischen Kachexie) hervor, gesellt sich zu der Harnruhr, zu den Phthisen und Zehrkrankheiten. Sogar langwierige, wenn auch nur dynamische Krankheiten der Verdauungs- und

Assimilationsorgane können sie erzeugen, und sie gesellt sich daher nicht so gar selten zu langwierigen, hypochondrischen Leiden. Der Mißbrauch solcher Mittel, welche sehr tief in die Vegetation eingreifen, z. B. des Quecksilbers, Profluvien und Ausleerungen, welche mit beträchtlichem Verluste plastischer Substanzen verbunden sind, z. B. sehr anhaltende Hämorrhagien, namentlich der übermäßige Hämorrhoidalfluß, das Blutbrechen, die Meläna, Eiterungen, langwierige Diarrhöen, Fieber, welche die plastische Substanz verzehren und zugleich die Assimilation beeinträchtigen, z. B. langwierige Quartanfieber können sie ebenfalls erzeugen. In den meisten Fällen liegen ihr aber örtliche, organische Verletzungen, Verhärtungen, Exulzerationen, besonders in der Leber, den Mesenterialdrüsen, in der Milz, im Pankreas, selbst in den Respirationsorganen, im Herzen, in den Gefäßen, im Nahrungskanal, oder in den Nieren, Eierstöcken, im Uterus zum Grunde. Sie stören entweder den organischen Anbildungsprozeß im Allgemeinen, oder veranlassen durch die, von ihnen verursachte Reizung örtliche, chronische Entzündungen.

Was nun die Behandlung betrifft, so ergiebt sie sich aus obiger Eintheilung fast von selbst. Die akut-entzündlichen Bauchwassersuchten müssen antiphlogistisch behandelt werden, und oft ist ein vorsichtiger Gebrauch des versüßten Quecksilbers nöthig. Wenn eine aktive Unterleibsplethora vorhanden ist, oder wenn der Wassersucht eine entzündliche Hämorrhoidalkolik voranging, so ist es zweckmäßiger, die Blutegel an den After zu legen. Warme Fomentationen und laue Halbbäder sind nicht zu vernachlässigen. Auch muß man sorgfältig die etwa vorhandenen Metastasen berücksichtigen.

Die mehr chronisch-entzündliche, auf eine andauernde Unterleibsvollblütigkeit gegründete Bauchwassersucht macht bisweilen, besonders im Anfange, ebenfalls ein antiphlogistisches Verfahren, selbst Blutent-

ziehungen, besonders am Fuße, und Blutegel an den After nöthig. Die Neutralsalze, besonders der Weinsteinrahm, der Boraxweinstein, selbst auflösende Mineralwasser, der Marienbader Kreuzbrunnen in kleinen Gaben, das Bitterwasser; ferner, nach Umständen, die Digitalis, bisweilen auch das versüßte Quecksilber, finden hier ihre Anwendung. Unterdrückte blutige, eitrige oder andere Sekretionen suche man wieder herzustellen, u. d. m.

Die torpide Bauchwassersucht bedingt im Allgemeinen den Gebrauch reizender, selbst scharfer Mittel; doch kommt es darauf an, ob sich der Torpor auf eine Ueberfüllung mit rohen, schleimigen Stoffen (auf die phlegmatisch-venöse Konstitution) zurück führen lasse, oder ob er mehr von den Abdominalnerven selbst ausgehe. Im ersteren Falle steht der Zustand einer sogenannten falschen Schwäche nahe, welche beseitigt wird, wenn man die materiellen Hindernisse zu entfernen vermag; im anderen findet eine dynamische Anomalie Statt, welche sich der Paralyse nähert, und scharfe, reizende Mittel erfordert. Beiderlei Zustände sind aber oft mit einander verbunden.

Wenn jene materiellen Hindernisse nachgewiesen werden können, wenn die torpide Bauchwassersucht bei noch nicht sehr bejahrten Individuen vorkommt, und der Torpor im Allgemeinen noch keinen allzuhohen Grad erreicht hat, wenn noch immer eine Abdominalplethora nachgewiesen werden kann, dann nützen nicht selten die Trinkkuren an den Quellen zu Marienbad und Karlsbad, die auflösenden Salze, mit einem geringen Zusatze von Brechweinstein, die Alkalien, die Seife, kleine Gaben des versüßten Quecksilbers, welche man von Zeit zu Zeit interponirt. Tritt aber zugleich ein Mangel an Energie im Gefäßsystem, in den Schleimhäuten hervor, so dienen Verbindungen jener Salze, der Seife, der Alkalien mit Schwefel, mit den Ferulazeen, besonders mit dem Am-

moniakgummi, oder auch die Senega, Arnika, in ähnlichen Zusammensetzungen. Um gleichsam die Empfänglichkeit für diese oder andere Mittel zu erwecken, sind bisweilen Brechmittel, kleine Gaben des Spießglanzschwefels, des versüßten Quecksilbers nöthig.

Wenn der Torpor mehr nervösen, oder vielmehr dynamischen Ursprungs ist, sich der Paralyse nähert, wenn die Unthätigkeit einen hohen Grad erreicht hat, dann sind die scharf reizenden, drastischen Mittel in kleinen Gaben angezeigt, z. B. die schwarze Nieswurzel, welche zugleich hartnäckigere, venöse Stockungen auflöset, den Menstrual- und Hämorrhoidalfluß befördert, die Squilla (besonders bei gleichzeitigem Verschleimungszustande), die Gratiola, der Tabak (welcher aber in größeren Gaben lähmend wirkt), das Skammonium, das Gutti (besonders mit kohlenstoffsaurem Kaliliquor), die Koloquinten, das Krotonöl, in sehr kleinen Gaben, oder mehrere dieser Mittel in einer Verbindung, wie sie z. B. die sehr berühmten Janin'schen Pillen darstellen. Nur wenn ein solcher Grad des Torpors bei übrigens robusten, vollsaftigen Individuen vorkommt, darf man die drastischen Mittel in abführenden Gaben anwenden.

Der krampfhaften Bauchwassersucht entsprechen Karminativmittel und, besonders bei Hysterischen, das Opium; ferner laue Bäder, Klystiere, krampfstillende Einreibungen, u. d. m. Ich fand bei einer, nach heftiger Erkältung bei einer hysterischen Frau entstandenen, krampfhaften Bauchwassersucht, kohlenstoffsaures Kali, in Petersilienwasser aufgelöst, mit einem Zusatze von Opiumtinktur, sehr nützlich.

Die asthenische Bauchwassersucht erheischt solche diuretische und diaphoretische Mittel, welche zugleich erregend und stärkend auf das Arteriensystem, besonders auf die Endigungen desselben in der Haut und in den Nieren wirken; mithin die ätherisch-öligen und gewürzhaften, die

Angelika, den Kalmus, die Pimpinella, die Wachholderbeeren, die Ferulazeen, die Balsame, den Terpenthin, das Terpenthinöl, den Kampher, die Sabina; zugleich aber auch stärkende Mittel, aromatische Bäder, geistige Waschungen, Wein, Fleischbrühe.

Was nun endlich die atonischen oder kolliquativen, auf Unvollkommenheit oder gar auf Rückgängigkeit des organischen Anbildungsprozesses gegründeten Bauchwassersuchten betrifft, so entspricht ihnen im Allgemeinen ein tonisirend-stärkendes, bisweilen ein antiseptisches Verfahren. Man reiche die bitteren Mittel, die Quassia, den Wermuth, die Kaskarilla, Angustura, die China und die Eisenpräparate, mit aromatischen Mitteln verbunden. Auch die, von Boerhave empfohlenen Kupferpräparate scheinen tonisirend zu wirken, wenn sie nicht die Verdauungsorgane belästigen.

Da aber die atonischen und kolliquativen Bauchwassersuchten auf sehr verschiedene Weise entstehen, und mannigfaltige Ursachen haben, so muß man darauf Rücksicht nehmen, und dem gemäß die Behandlung modifiziren.

Sind akut- oder chronisch-entzündliche Wassersuchten des Unterleibes in die atonische übergegangen, so beginne man die Behandlung mit den mildesten, erregenden und stärkenden Mitteln, und verbinde diese mit temperirenden und auflösenden. Wenn örtliche Degenerationen, Verhärtungen u. d. m. vorhanden sind, so muß man auf die örtliche, entzündliche Reizung Rücksicht nehmen, welche dergleichen Abnormitäten in vielen Fällen veranlassen. Daher ist bisweilen das Anlegen einiger Blutegel, das vorsichtige Einreiben der grauen Quecksilbersalbe, die Anwendung der Blasenpflaster dringend angezeigt.

Auch ein torpider Zustand des Lymph- und Venensystems kann bei atonischen Bauchwassersuchten Statt finden, und dann ist es zweckmäßig, mit den, im Allge-

meinen angezeigten stärkenden und tonischen Mitteln vorsichtige Gaben der Digitalis, besonders aber der Squilla, zu verbinden. Noch häufiger kommt ein krampfhafter Zustand vor, wo dann die stärkenden Mittel mit Opium, Gummiharzen, Kastoreum verbunden werden müssen. Am allerhäufigsten ist aber die, den atonischen und kolliquativen Wassersuchten zum Grunde liegende Anomalie des organischen Anbildungsprozesses mit Asthenie des arteriellen Systems verbunden. Unter diesen Umständen mischt man den tonischen Mitteln Kalmus, Terpenthin, Balsame, ätherische Oele bei. In einem Falle fand ich eine Verbindung des Eisenäthergeistes (spiritus sulphurico-aethereus martiatus) mit Terpenthinöl sehr nützlich. Endlich sind auch spezifische Kachexien, besonders, da sie am häufigsten bei atonischen Bauchwassersuchten vorkommt, die skorbutische zu berücksichtigen, und Senfmolken mit Wein, das Hallersche Sauer, die Phosphorsäure sind unter solchen Umständen sehr nützlich.

S.

Die Brustwassersucht (hydrothorax, hydrops pectoris).

Lentin's Beiträge, 3. Band.

Morgagni, de sedib. et caus. morb. etc. epist. X. et XVI.

De Haen, rat. medend. part. V — VI — IX — XV.

Observat. practic. de hydrop. pectoris, a colleg. natur. curios. edit. Vratisl. 1782.

Auenbrugger, inventum novum ex percussione thorac. humani, ut signo, abstrusos interni pectoris morb. detegendi. Vienn. 1763.

Wässrige Feuchtigkeiten können sich in den verschiedenen Höhlen der Brust ansammeln, und aus dieser Ver-

schiedenheit des Sitzes ergeben sich verschiedene Formen der Brustwassersucht; nämlich:

a) Die freie Brustwassersucht, die Wassersucht der Lungenpleurasäcke, (hydrothorax communis).

b) Die Sackwassersucht der Pleura (hydrops saccatus pleurae).

c) Die Wassersucht des Herzbeutels (hydrops pericardii).

d) Die Wassersucht der Lungen, das Lungenödem (hydrops pulmonum, oedema pulmonum).

Aus diesen Verschiedenheiten des Sitzes müssen aber auch verschiedene Symptome hervorgehen, es müssen daraus mannigfaltige Kennzeichen sich ergeben, und diese sind entweder allgemeine (signa communia), oder besondere (s. propria).

Schon die allgemeinen Kennzeichen sind sehr dunkel, noch dunkler aber die besonderen, um so mehr, da sehr selten die Brustwassersucht nur in einer einfachen Form erscheint.

Es kann und muß dem praktischen Arzte nur daran gelegen seyn, die Brustwassersucht in ihrem ersten Entstehen zu erkennen. Was nun die allgemeinen Zeichen betrifft, so gehören zu den allerfrühesten, Athembeschwerden, eine im Anfange nicht beträchtliche Dyspnöe, welche sich zuerst nur bei körperlichen Bewegungen zeigt, besonders beim Treppensteigen. Außerdem empfinden die Kranken bei der freien Brustwassersucht eine eigenthümliche Schwere in der Brust, da, wo sich das Zwerchfell ansetzt; das Gesicht bekommt ein gedunsenes Aussehen, und es zeigt sich, besonders des Morgens, eine eigenthümliche Geschwulst unter den Augenlidern (hypophthalmia). Auch sind wol am Morgen die Hände geschwollen, oder es erscheinen Oedeme der Füße, des Hodensacks. Dabei ist zu erforschen, ob diese äußerlichen ödematösen Anschwellungen mit der Dyspnöe in Verbindung stehen,

d. h. ob diese abnimmt, wenn sich jene einstellen. Wenn bereits in einem oder dem andern Lungensacke eine beträchtlichere Wasseransammlung Statt findet, so entsteht wol eine unvollkommene Lähmung des Arms der affizirten Seite, was aber auch beobachtet wird, wenn eine große Vomika in der Lungensubstanz vorhanden ist. Als ein sehr frühes Kennzeichen sind auch Beängstigungen eigenthümlicher Art zu betrachten, welche den Kranken alsbald nach dem Einschlafen befallen. Doch sind solche Beängstigungen auch bei Hypochondristen und Hysterischen gar nicht selten. Bei weiter ausgebildeter Krankheit vermag der Kranke nur, in einer gewissen Lage zu ruhen, nämlich auf der einen oder anderen Seite, in anderen Fällen nur auf dem Rücken, ja bisweilen nur mit vorn über gebogener Brust. Als ein ziemlich sicheres Kennzeichen gilt der Umstand, daß sich bei dem leidenden Individuum nach unbedeutenden Veranlassungen Fieberbewegungen einstellen, welche mehrere Tage dauern. Diese Fieberbewegungen sind mit schmerzhaften, drückenden Empfindungen verbunden, so wie mit schnellen, härtlichen, gleichsam entzündlichen Pulsen, und endigen mit Schweißen und mit einem ziegelfarbigen Bodensatz im Urin.

Die Kennzeichen, welche man aus der Verschiedenheit des Schalles beim Anklopfen an die Brust (Auenbrugger) erlangen soll, und welche zum Theil schon Hippokrates angegeben hat, sind sehr dunkel. Hippokrates bezieht sie auch mit Recht mehr auf Eiteransammlungen in der Brust (empyema). Nach Auenbrugger giebt die gesunde Brust beim Anklopfen einen hohlen Ton, welcher dumpf ist, oder fehlt, wenn Wasseransammlungen vorhanden sind.

Die ausgebildete Krankheit ist ziemlich leicht zu erkennen. Am Morgen befinden sich die Kranken noch in einem erträglichen Zustande, allein nach genossenen Nahrungsmitteln stellen sich Beschwerden ein, welche mit jeder

Stunde zunehmen, und des Nachts erreichen die Beängstigungen den höchsten Grad. Die Kranken müssen aufgerichtet sitzen, ja wol gar die Nächte in einer vorn über gebeugten, knieenden Stellung zubringen, und verfallen nur gegen Morgen in einen leichten Schlummer. Uebrigens pflegen dergleichen Kranke eine große Ruhe und Ergebenheit zu zeigen, wegen ihrer Krankheit wenig besorgt zu seyn, die Beängstigungen von Blähungen abzuleiten; und in der That sind diese auch fast immer mit krampfhaften Unterleibsbeschwerden verbunden.

Die Wassersucht des Herzbeutels verbindet sich fast immer mit der freien Brustwassersucht, daher ist ihre Diagnose sehr schwierig. Kennzeichen derselben sind übrigens ein, in jeder Beziehung unregelmäßiger Puls, welcher ungleich und aussetzend ist, ein Herzklopfen, welches nie ganz aufhört, besonders aber in der Nacht sehr heftig wird, häufige Ohnmachten, welche nicht selten tödtlich werden, heftige Angst, wobei der Kranke oft die Hand auf die Herzgegend legt, (was jedoch auch bei anderen Herzleiden vorkommt). Einige Kranke haben auch eine Empfindung von Fluktuation in der Brust, zwischen der fünften und sechsten Rippe, besonders wenn sie eine Rückenlage anzunehmen versuchen. Bei der Untersuchung kann auch der Arzt diese Fluktuation bisweilen wahrnehmen, und sie fällt dann mit dem Herzschlage zusammen. (S. de Haen, rat. medend., tom. IX.; Westring, üb. d. Wassersucht des Herzbeutels, in d. Sammlung auserles. Abhandl. f. prakt. Aerzte, 14. Bd., und Mazzi, in dems. Werke, 15. Bd., außerdem die bekannt. Werke eines Corvisart, Senac, Kreysig).

Das Lungenödem ist am allerschwersten zu erkennen. Die Wasseransammlung findet im Parenchym der Lungen selbst Statt, wie Leichenöffnungen gelehrt haben. Da sich die Krankheit nur sehr langsam ausbildet, so ist ihre Erkenntniß, besonders im Anfange, dunkel, und wann sie

so weit gediehen, daß sie leichter erkannt werden kann, so ist nur in seltenen Fällen noch Heilung möglich. Die Kranken zeigen ein leukophlegmatisches Aussehen, ja es ist fast eine Anasarka vorhanden, welche sich nur nicht vollkommen ausbildet. Dabei findet ein anfänglich trokkener, zuletzt von einem wässrigen, ja blutigen Auswurf begleiteter Husten Statt; auch kann wirkliche Eiterung in den Lungen erfolgen, so daß die Krankheit mit Schwindsucht zu verwechseln wäre, wenn nicht die große Aengstlichkeit und Besorglichkeit des Kranken dagegen spräche. Sehr charakteristisch ist die Beschaffenheit der Pulse; diese sind nämlich stets weich (molles), wie bei tief eindringenden Pneumonien. Die Prognose muß mit der größten Vorsicht gestellt werden, da die Krankheit gar nicht selten plötzlich tödtet.

Bei der Sackwassersucht der Brust (hydrops pleurae saccatus) ist das Wasser in Säcken enthalten, welche neu von der Pleura gebildet werden. (J. H. Schulze, de hydrope pectoris saccat. Norimb. 1762).

Aus dem Angeführten geht hervor, daß die Diagnose aller dieser verschiedenen Formen der Brustwassersucht sehr schwierig sey, daß leicht Verwechselungen mit anderen Krankheitszuständen Statt finden können, wenn man nicht eine besondere Aufmerksamkeit auf die ursächlichen Momente richtet. Dieses sind aber alle entzündliche Affektionen der Brust, wenn sie übermäßig schwächend behandelt wurden, überhaupt alle andauernde Affektionen der Brust. Besonders können langwierige Brustkrämpfe und asthmatische Affektionen leicht zur Brustwassersucht führen. Ferner, gehörigermaßen gewürdigt, können auch noch als Kausalmomente betrachtet werden die schwere (dysarthritis) und die anomale Gicht, Anomalie der vorher regelmäßigen, blutigen Hämorrhoiden, es mag nun diese Anomalie die Folge einer unzweckmäßigen Lebens-

weise seyn, oder mit dem vorgerückten Alter zusammenhängen *).

Was die Natur der Krankheit betrifft, so ist sie bisweilen entzündlich, öfter asthenisch, bisweilen auch, besonders wenn man den Ursprung berücksichtigt, spasmodisch oder nervös.

Behandlung der Brustwassersucht.

Sie weicht im Ganzen von der allgemeinen Behandlung der Wassersuchten wenig ab; doch hat sie auch wiederum manches Besondere.

Als äußerliche Mittel sind die Parazentese der Brust, und die Anwendung der Haarseile und Skarifikationen am Skrotum zu rechnen, welche Statt finden, wenn sich Hydrocele gebildet hat. Zur Ableitung dienen auch Vesikatorien, Fußbäder.

Die innere Behandlung muß der Natur und dem Charakter der Krankheit entsprechen. Hat die Brustwassersucht einen entzündlichen Charakter, ist sie nach Entzündungen entstanden, oder auch, bei jüngeren Individuen, nach dem Mißbrauche starker, geistiger Getränke, nach unterdrückten Blutflüssen, so muß ein mäßiges, antiphlogistisches Verfahren Statt finden, wobei indessen an allgemeine Blutentziehungen nicht zu denken ist (??). Bei unterdrückten Hämorrhoiden können indessen Blutegel an den After, bei pleuritischen Affektionen an die Brust ge-

*) Der ursächlichen Momente hat Dozent offenbar viel zu wenige angeführt, wie ich in meinen angehängten Bemerkungen nachweisen werde. Auch giebt es mancherlei, mitunter sehr wichtige, prädisponirende Ursachen der Brustwassersucht, welche ebenfalls Berücksichtigung verdienen.

S.

legt, nützlich werden. Außerdem dienen der Salmiak, das essigsaure Kali mit etwas Brechweinstein, kleine Gaben der Digitalis mit versüßtem Quecksilber, dann milde, erregende Mittel, Schwefelsäure, Phosphorsäure, in der Folge der Salzäthergeist (spiritus muriatico-aethereus).

Die spasmodische Brustwassersucht erheischt den Gebrauch der Ferulazeen, und besonders der Asand leistet treffliche Dienste, innerlich und in Klystieren angewendet. Ist er zur Beseitigung der Engbrüstigkeit nicht hinreichend, so gebe man Zinkblumen, Moschus, Valeriana, Opium, oder auch Verbindungen dieser Mittel. Laue Bäder sind ungemein nützlich.

Bei der asthenischen Brustwassersucht beginne man die Behandlung mit der Senega, gebe späterhin Digitalis mit Opium, Ammonium, Hirschhornsalz, und besonders die ätherische Tinktur der Digitalis mit Huxham's Chinatinktur.

Bei allen Arten und Formen der Brustwassersucht sind die äußeren Mittel dienlich und nützlich. Wenn die Brustwassersucht einen entzündlichen Charakter hat, so lege man zeitig ein Blasenpflaster, und erhalte es lange im Flusse, oder verfahre eben so mit künstlichen Geschwüren. Am zweckmäßigsten ist ein Fontanell oder Eiterband an der Brust selbst. Bei der krampfhaften Brustwassersucht dienen Einreibungen mit Opium, Bilsenkrautöl, flüchtigem Liniment, Kampher, Schwefeläther, Schwefeläther mit Kampher, Essigäther, Einreibungen der Oberarme und Waden mit Kantharidentinktur, täglich einige Mal, wodurch die Urinabsonderung mächtig befördert wird, wie auch die Hautthätigkeit; besonders wenn man diese Einreibungen am Abend, nach einem lauen Fußbade, veranstaltet. Zeigt sich Oedem der Füße, so läßt man diese in Flanell hüllen, oder in Wachstaffent, worauf reichliche, örtliche Schweiße zu erfolgen pflegen. Zur Hervorbringung eines solchen Oedems dienen Fußbäder mit Asche,

kohlenstoffsaurem oder ätzendem Kali. Sind die Füße übermäßig stark geschwollen, so mache man Umschläge von trockenen Kräutern, denen Soda beigemischt ist.

Wenn man wahrnimmt, daß das Oedem der Füße und des Skrotums mit der Brustwassersucht im Zusammenhange steht, so sind bisweilen Skarifikationen dieser Theile nützlich; zur Ausleerung aber des Wassers aus der Brust selbst dient die Parazentese derselben. (S. d. chirurg. Werke eines Bell, Richter). Da man aber gewöhnlich erst sehr spät die Wasseransammlung in der Brust sicher erkennt, so entsteht die wichtige Frage, ob dann noch jene Operation mit Erfolg unternommen werden könne? (de Haen). Erscheint die Brustwassersucht als eine rein örtliche Krankheit, z. B. in Folge einer örtlichen Verletzung oder Beschädigung, so muß die Parazentese allerdings unternommen werden, und kann unter solchen Umständen auch oft eine gründliche Heilung bewirken. Bei einer Brustwassersucht hingegen, welche sich aus einer allgemeinen Kachexie hervorbildete, kann sie höchstens Linderung herbeiführen.

Viele Praktiker empfehlen starke Purgirmittel, besonders eine Verbindung mehrerer dieser Mittel, welche unter dem Namen der Janin'schen Pillen bekannt ist. Diese Mittel sind allerdings nach rationellen Grundsätzen anwendbar, aber freilich nur unter beschränkenden Umständen; nämlich sowol bei derjenigen Spezies der Brustwassersucht, welche bei robusten Individuen nach entzündlichen Affektionen zurückbleibt, als auch bei der sogenannten torpiden. Besonders können sie im letzteren Falle ohne Bedenken angewendet werden, und im ersteren scheint der Reiz auf die Unterleibsorgane nicht nachtheilig zu seyn *). Dozent rühmt vorzugsweise das echte Skam-

---

*) Diese Mittel werden, wie ich schon früher angemerkt habe, esonders dadurch nützlich, daß sie die, im Nahrungskanal so reich-

monium, welches reichlich Wasser ausleert, ohne beträchtliche Schmerzen zu erregen. Man kann es zu sechs bis zehn Granen reichen.

Das Lungenödem muß wie die Anasarka behandelt werden. Diaphoretische und diuretische Mittel sind noch am wirksamsten, und dann müssen stärkende Mittel andauernd angewendet werden. Am meisten leistet eine reine, warme, trockene Luft, das Reisen, eine kräftige Kost, Beförderung der Hautthätigkeit durch das Tragen feiner Flanellhemden. Bisweilen ist auch ein kleines Fontanell nützlich. (Albertini, in d. comment. Bononiens., tom. I.)

Was die Behandlung der Herzbeutel-Wassersucht betrifft, so geht diese Form meistens aus Entzündungen und entzündlichen Affektionen der Brustorgane hervor, welche sich bis auf den Herzbeutel ausgebreitet haben. Daher leistet wol in vielen Fällen eine vorsichtige, entzündungswidrige Behandlung das Meiste. Ist die Krankheit als eine Folge der Brustwassersucht überhaupt anzusehen, so erheischt sie keine besondere Behandlung, welche dann wol in den meisten Fällen zu spät angewendet würde. Auch wenn Herzbeutel-Wassersucht aus organischen Fehlern des Herzens oder der großen Gefäße hervorgeht, möchte die Kunst nichts dagegen ausrichten können*). Einige, namentlich Senac, haben zwar die

---

lich vorhandenen Anfänge der resorbirenden Venen und Lymphgefäße unmittelbar berühren und reizen, und dadurch die Thätigkeit des gesammten, resorbirenden Systems steigern.

S.

*) Gründliche Beobachtungen lehren, daß auch gegen Wassersuchten, welche aus dergleichen organischen Fehlern hervorgehen, die Kunst viel vermag, wenn es auch nicht in ihrer Macht steht, die zum Grunde liegenden Fehler zu beseitigen.

S.

Parazentese des Herzbeutels vorgeschlagen, doch giebt es bis jetzt nur noch sehr wenig Beispiele, daß diese Operation überhaupt unternommen worden wäre; und noch weniger wissen wir über den Erfolg derselben. Daher ist der Arzt in den meisten Fällen auf eine palliative Behandlung eingeschränkt.

Nach Dozents Erfahrung verdient in dieser Beziehung ein krampfstillendes Verfahren den Vorzug. Man reiche Opium, Hirschhornsalz, Auflösungen des Asands in Meerzwiebelessig, tropfenweise; das Extrakt der Squilla in Pillenform, oder eine Verbindung der ätherischen Digitalistinktur mit Opiumtinktur. Die Digitalis ist überhaupt angezeigt, wenn die Herzbeutel-Wassersucht nach Entzündungen, z. B. nach schweren Pneumonien entstanden, wo dann auch das versüßte Quecksilber an seiner Stelle ist.

Was die Behandlung der Sackwassersucht der Pleura betrifft, so kommt sie mit der Behandlung der Peritonäal-Sackwassersucht vollkommen überein.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Zunächst werde ich noch ergänzen was Dozent etwa in Beziehung auf die Diagnose der Brustwassersucht unangedeutet gelassen hat.

Die asthmatischen Anfälle, welche Brustwassersüchtige nach dem Einschlafen zu erleiden pflegen, wiederholen sich in der Nacht öfter, und werden deutlich von einem krampfhaften Zustande mit kleinen, zusammengezogenen ungleichen Pulsen, Kälte der Extremitäten, und mit einem oft sehr erleichternden Aufstoßen (ructus) begleitet. Selten fehlt, wenn die Krankheit etwas weiter ausgebildet ist, ein anfänglich kurzer, trockener Husten, welcher sich späterhin mit einem mühsamen, zähen, bisweilen blutge-

streiften Auswurf verbindet. Sehr oft klagen die Kranken über Schmerzen, Spannen und Ziehen in den Schulterblättern und im Rücken, in den Armen, in der Lumbargegend, besonders des Nachts. Sie empfinden auch oft vorübergehende Frostschauer in der Brust.

Mit Ausnahme der asthmatischen Anfälle und des letzten Stadiums ist der Puls bei der Brustwassersucht fast immer hart, metallisch-vibrirend, wahrscheinlich wegen der größeren Kraft, welche das Herz anwenden muß, um das Blut durch die noch mäßig zusammengedrückten Lungen zu treiben. Bei beträchtlicher, besonders einseitiger Wasseransammlung wird bisweilen der Brustkorb auf der leidenden Seite sichtbar ausgedehnt; auch drückt die Wasseransammlung bisweilen das Zwerchfell so in den Unterleib hinunter, daß dieser ausgedehnt wird, und sogar bei der Untersuchung Fluktuation wahrnehmen läßt, was zu Täuschungen Gelegenheit geben kann. Unter solchen Umständen entstehen schon nach geringen Körperbewegungen, besonders nach einem raschen Umdrehen des Körpers, nicht selten Ohnmachten. Der Husten kommt häufiger, wird immer kürzer, beschwerlicher, erstickender, die Leidenden versinken allmälig in einen betäubten Zustand, oder in eine Art qualvolles coma vigil, können nur in einer, nach vorn über gebeugten Stellung ausdauern, mit weit geöffnetem Munde, aus welchem Speichel fließt, mit arbeitenden Nasenöffnungen, halb geschlossenen, matten Augen und erschlafften, hängenden Gesichtszügen. Ueberhaupt habe ich bei keiner anderen Krankheit dieses Schlaffe und Hängende, Haltungslose in den Gesichtszügen in einem solchen Grade beobachtet, als bei der ausgebildeten Brustwassersucht. Der Tod erfolgt entweder steck- und schlagflüssig, unter kolliquativen Erscheinungen, oder sehr sanft und fast unmerklich, nicht selten indem die Kranken das Bedürfniß der Darmausleerung zu befriedigen im Begriff sind.

Bei der Herzbeutel-Wassersucht bemerkt man, wenn sie nicht, wie leider nur allzu oft, mit freier Brustwassersucht verbunden ist, geringere Athembeschwerden; dagegen ein häufiges, oft sehr heftiges Herzklopfen, große Unregelmäßigkeiten im Pulse, Ohnmachten, welche besonders dann eintreten, wenn der Kranke etwas angestrengt gesprochen hat. Auch wird die Rückenlage schwerer, als bei der einfachen Brustwassersucht ertragen. Ich habe etwa vier Mal Gelegenheit gehabt, Fälle zu beobachten, in denen die Leichenöffnung das Vorhandenseyn einer Herzbeutel-Wassersucht darthat. In allen diesen Fällen ergab die Untersuchung des Herzschlages mit der aufgelegten flachen Hand, beim Aufrechtsitzen des Kranken, sehr bestimmte Resultate, welche mich über die Krankheit nicht in Zweifel ließen. Ich unterschied nämlich immer ein Mal ein von der Bewegung des Herzens hervorgebrachtes Unduliren und Schwappen der im Herzbeutel enthaltenen Flüssigkeit; dann aber nahm ich auch bei jedem Herzschlage eine innere Vibration jener Flüssigkeit wahr, wie man sie empfindet, wenn man die Hand auf den Resonanzboden eines angeschlagenen Tasten-Saiteninstruments auflegt. Man kann sich diese Empfindung leicht verschaffen, wenn man eine nasse Thierblase mit Wasser etwas straff anfüllt, dann die eine flache Hand an die eine Seite dieser Blase legt, während man an die entgegengesetzte Seite mit einigen Fingern der andern Hand schnellend anschlägt.

Das von Auenbrugger wiederum empfohlne Anklopfen, um Massenansammlungen in der Brust zu erkennen, gewährt nur ein sehr dunkles Merkmal, und ist bei fetten oder wohlbeleibten Individuen gar nicht anwendbar. Laennec*) empfiehlt des Schütteln der Brust,

---

*) Laennec die mittelbare Auskultation, oder Abhandl. üb.

wobei man das Fluktuationsgeräusch hören soll. Ein roher Versuch! Dagegen sind die Untersuchungen der Brust mit dem von Laennec erfundenen Stethoskop oder Hörrohr, (welches indessen durch ein Buch stark zusammengerollten Schreibpapiers ersetzt werden kann), sehr wichtig. Setzt man dieses Stethoskop, oder eine solche Papierrolle mit dem einen Ende auf eine, niedriger liegende Stelle der Brust dicht auf, und nähert nun das Ohr dem andern Ende, oder legt es vielmehr an dasselbe dicht an, so vernimmt man, wenn ein Extravasat in der Brusthöhle enthalten ist, während der Kranke spricht oder hustet, auch blos einen Ton von sich giebt, einen bebenden, zitternden, gleichsam metallischen Wiederhall in der Brust, welchen Laennec Ziegenstimme (égophonie, pectoriloquie chivrotante) nennt. Dieser Wiederhall, den auch das ungeübte Ohr bald unterscheidet, scheint von jenen oben erwähnten, inneren Vibrationen, wie sie in eingeschlossenen Flüssigkeiten, welche auf irgend eine Weise erschüttert werden, entstehen, hervorgebracht zu werden, und ist deshalb sehr charakteristisch. Ich habe diesen metallisch-bebenden Wiederhall bei der Brustwassersucht niemals vermißt. Unsicherer, auch schwerer vernehmlich ist ein leiser, ebenfalls metallischer Nachklang der Stimme, (tintement metallique), welcher gehört wird, wenn das Extravasat in der Brust nur noch unbedeutend ist.

Wenn man mit dem bezeichneten Instrument eine gesunde Brust behorcht, so nimmt man ein leises Murmeln während des Ein- und Ausathmens wahr, welches Laennec das Respirationsgeräusch nennt. Ist nun irgend eine Flüssigkeit zwischen der Lungen- und Rippenpleura ergossen, so fehlt dieses Geräusch, und das Feh-

---

v. Diagnostik der Krankheiten der Lungen und des Herzens u. s. w. N. d. Franz. im Auszuge. Weimar 1822 — 23.

len desselben giebt mithin ebenfalls ein wichtiges Kennzeichen ab.

Diese Kennzeichen dürfen daher nicht vernachlässigt werden; denn wenn sie auch allein nicht immer entscheidend sind, so können sie doch zur Bestätigung der übrigen Merkmale benutzt werden.

Die akuten Wassersuchten der Brust verlaufen bisweilen ungemein rasch; die chronischen haben dagegen in vielen Fällen nicht nur einen sehr langsamen, sondern auch einen ungemein ungleichen Verlauf, machen bei heiterer, trockener Witterung einen Stillstand, oder vermindern sich wol gar; verschlimmern sich aber auch wiederum bei naßkaltem Wetter, nach Diätfehlern, Erkältungen.

Fast immer sind die Brustwassersuchten sekundäre oder symptomatische Affektionen, oder gründen sich in den meisten Fällen auf organische Verletzungen der Pleura, der Lungen, des Herzens und der Gefäße, der Leber u. d. m., oder gehen aus einer allgemeinen Kachexie hervor. Daher sind sie auch so selten heilbar.

Dozent erwähnt der prädisponirenden Ursachen gar nicht. Dergleichen sind Verbildungen des Brustkorbes, Verkrümmungen der Wirbelsäule, die Neigung zur allgemeinen Fetterzeugung, eine allgemeine, atonische Körperbeschaffenheit. Betrachten wir die Schädlichkeiten und näheren Kausalmomente genauer, so ergiebt sich Folgendes.

Die akut entzündlichen Wassersuchten der Brust und des Herzbeutels sind in den meisten Fällen Symptome oder Ausgänge der Entzündung der Lungen, der Pleura, des Perikardiums; also der serösen Membran in der Brust. Diese Membran besitzt aber überhaupt eine Neigung zu Extravasaten, und selbst bei der einfachen Pleuritis findet, nach Laennec's gründlichen Beobachtungen, stets in den ersten drei bis fünf Tagen eine vermehrte Aushauchung Statt, obgleich das Ausgehauchte

in der Folge wiederum resorbirt wird. (S. d. Artik. Pleuritis, im 3. Thl.) Unter den Schädlichkeiten, welche solche, zu permanenten Ergießungen geneigte und davon begleitete Entzündungen der serösen Membran in der Brust bewirken, stehen diejenigen oben an, welche, indem sie eine entzündliche Reizung hervorbringen, zugleich auch schwächen, oder die Resorption beschränken, indem sie naturgemäße und pathologisch-kritische Ab- und Ausscheidungen hemmen, und dadurch vikäre Sekretionen in den serösen Membranen bedingen. Daher entstehen diese entzündlichen Wassersuchten, wie Dozent richtig bemerkt, nach einer allzu schwächenden Behandlung entzündlicher Affektionen der Brust, nach mechanischen Einwirkungen, besonders nach Kontusionen und Kommotionen der Brust, nach heftigen Fiebern, nach dem Mißbrauch geistiger Getränke, oder nach der Unterdrückung aktiver oder kritischer Blutflüsse, besonders der Hämorrhoiden; nach der Unterbrechung der akuten Exantheme, des aktiven Gichtanfalles, nach rheumatischen Metastasen. (S. d. Artikel Rheumatismus im 4. Thl.)

Häufiger kommen chronisch-entzündliche Brustwassersuchten vor. Sie gründen sich auf anhaltende Kongestionen nach der Brust, auf andauernde Reizungen der serösen Membran, am häufigsten durch die Erzeugung der Tuberkeln in derselben (s. d. Artikel Lungenschwindsucht), auf eine anomale Richtung der Hämorrhoidalkrankheit nach der Brust, kurz auf Umstände, welche eine andauernde Reizung der serösen Membran herbeiführen.

Asthenische, atonische und kolliquative Brustwassersuchten entwickeln sich aus einer allgemeinen Schwäche oder aus Kachexien verschiedener Art; auch entstehen sie, wie Dozent bemerkt, nach oft wiederkehrenden Brustkrämpfen und asthmatischen Anfällen. Sie bilden sich oft sehr langsam und heimlich. Auch wenn die bezeichneten

organischen Fehler zum Grunde liegen, haben die Brustwassersuchten einen asthenischen oder atonischen Charakter.

Die *torpide* Brustwassersucht gründet sich fast immer auf die phlegmatisch-venöse Disposition, und entsteht aus reichlicher Kost bei unthätiger Lebensweise, durch den andauernden Mißbrauch schwerer Weine und Biere, nach Unterdrückung habitueller, schleimiger Sekretionen, der Schleimhämorrhoiden, Lungenschleimflüsse. Sie hat einen sehr langsamen Verlauf, und verschlimmert sich im Frühlinge oder im Herbst. In kalten und heiteren Wintern befinden sich solche Kranke besser. Wenn sie bald erkannt wird, läßt sie noch am häufigsten Heilung zu.

In Beziehung auf die *Behandlung* der Brustwassersuchten bemerke ich noch Folgendes. Wenn nach Verletzungen und mechanischer Gewalt eine sehr akute, *entzündliche Wassersucht* der Brust sich ausbildet, so ist eine dreiste antiphlogistische Behandlung (allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Salpeter, versüßtes Quecksilber) dringend angezeigt. Dasselbe gilt von den *akut-metastatischen* (bei Scharlach, Rötheln, beim Rücktritt eines akuten, äußerlichen Rheumatismus, des aktiven Gichtanfalls), welche im Anfange symptomisch-antiphlogistisch behandelt werden müssen, dann aber sogleich ein Verfahren erheischen, wie es jene Metastasen nothwendig machen (Hautreize, Moschus, Kampher). Die entzündliche Brustwassersucht nach dem Mißbrauch geistiger Getränke erheischt große Vorsicht in Beziehung auf die antiphlogistische Behandlung, und das versüßte Quecksilber muß dabei durchaus vermieden werden. Doch ist in den meisten dieser Fälle, nach Beseitigung des Entzündungsreizes, die Digitalis von großem Nutzen; so wie auch die Antimonialien oft angezeigt sind.

Wenn die *chronisch-entzündliche* Brustwassersucht aus ähnlichen Ursachen (Unterdrückung der Hämorrhoiden, chronischer Fußgeschwüre, Fontanelle u. d. m.)

entstanden ist, so dienen bisweilen örtliche Blutentziehungen, Kalomel, Goldschwefel, künstliche Geschwüre, oder man suche wo möglich die unterdrückten Sekretionen wieder in Gang zu bringen. Wenn leider eine tuberkulöse Degeneration der Pleura, oder andere Afterbildungen (Enzephaloidensubstanz, Skirrhus) in der Pleura, die Wassersucht bewirken, so kann man zwar durch örtliche Blutentziehungen (wenn ein örtlicher Entzündungszustand hervortritt), durch künstliche Geschwüre, durch einen angemessenen Gebrauch der Digitalis, das Leben fristen und Erleichterung schaffen, niemals aber eine gründliche Heilung bewirken.

Die torpide, asthenische und atonische Brustwassersucht muß nach den im Allgemeinen angegebenen Prinzipien behandelt werden. Bei der torpiden, besonders wenn sie sich auf die krankhaft erhöhete Venosität, auf eine Anomalie der Hämorrhoidalkrankheit gründet, ist ein auflösendes Heilverfahren angezeigt, und unter gewissen Umständen können selbst die alkalisch-salzigen Mineralwasser (Karlsbad, Kreuzbrunnen, Obersalzbrunnen in Schlesien) sehr nützlich werden.

Da die Brustwassersucht mit so qualvollen Symptomen verbunden ist, so erheischt sie auch vorzugsweise eine erleichternde, symptomatische Behandlung. Die größten Leiden werden den Kranken durch die Athembeschwerden und asthmatischen Anfälle bereitet, und diese können allerdings in vielen Fällen gemildert und abgekürzt werden. Sind sie, wie nicht selten, mit Blutkongestionen nach der Brust verbunden, so lege man, was oft große Erleichterung schafft, einige Blutegel an die Brust, applizire Senfteige, Vesikatorien an die Waden, an die Oberarme, auf die Brust selbst, wende warme Hand- und Fußbäder an, oder ableitende Klystiere. In den meisten Fällen sind jene Affektionen deutlich krampfhaft; dann dienen die Zinkblumen, der Moschus (bei deutlicher Erschöpfungs-

schwäche), das bernsteinsaure Ammonium, krampfstillende Theeaufgüsse, und vorzüglich das Opium. Sehr nützlich ist eine Verbindung des Opiums mit dem Anisölsalmiakgeist (liquor ammonii anisatus); so wie überhaupt, wegen der selten fehlenden Flatulenz, Karminativmittel wohlthätig wirken, namentlich die Ferulazeen, besonders der Asand, innerlich und in Klystieren. Die Digitalis, in den Zwischenzeiten angewendet, verhütet nicht selten die häufige Wiederkehr dieser Anfälle.

Eine besondere Betrachtung verdient ohne Zweifel die eigentliche Lungenwassersucht (hydrops pulmonum, oedema pulmonum), deren Dozent nur mit wenigen Worten gedacht hat. Die Krankheit bildet sich nur sehr langsam aus, ist mit einer stets zunehmenden Engbrüstigkeit verbunden, welche sich aber in jeder Lage und Stellung des Körpers gleich bleibt, und nur durch Anstrengungen des Körpers und der Lungen vermehrt wird. Die Kranken klagen dabei nicht selten über einen lastenden Druck auf der Brust. Die übrigen Kennzeichen hat Dozent angegeben.

Laennec will die Lungenwassersucht nicht gar zu selten beobachtet haben, doch meistens als eine symptomatische oder sekundäre Affektion, welche sich zu langwierigen Fiebern und Kachexien gesellt, oder entsteht, wenn organische Fehler des Herzens und der Gefäße vorhanden sind. Auch soll sie als Nachkrankheit der Rötheln vorkommen.

In den Leichen findet man die Lungen blaßgrau, dichter und schwerer, als im normalen Zustande. Wenn man mit dem Finger Gruben eindrückt, so bleiben diese lange stehen, und aus gemachten Einschnitten fließt eine helle oder blaßgelbe Feuchtigkeit, welche wenig schäumt.

Die Behandlung der Lungenwassersucht ist vom Dozenten vorgezeichnet worden. Bisweilen sollen mäßige Abführungen mit versüßtem Quecksilber nützlich gewesen

seyn. Die Senega, das Ammoniakgummi, wiederholt gelegte Blasenpflaster möchten auch in den meisten Fällen ihre Anwendung finden.

S.

Die Wassersucht des Peritonäums (hydrops peritonaei).

Desbans, spec. pract. de hydrop. periton. saccat., memorab. cas. confirmat. Ed. R. A. Vogel. Gott. 1761.
Scheffler, histor. hydrop. saccat.; in Haller's disput. med. pract., tom. IV.
Morgagni, de sedib. et caus. morb., epist. XXXVIII. § 49.
De Haen, rat. medend., tom. IV.

Bei der Wassersucht des Bauchfells ist die Feuchtigkeit in einer eigenthümlichen, durch die Krankheit entstandenen Höhle enthalten, welche bisweilen von den Duplikaturen des Bauchfells gebildet wird. Sie unterscheidet sich dadurch von der freien Bauchwassersucht, und gehört, wie die Wassersucht der Pleura, zu den Sackwassersuchten. (S. Haller's opuscul. pathologica). In den meisten Fällen hat die Höhle ihren Sitz zwischen den Bauchmuskeln und dem vorderen Peritonäum; obgleich die älteren Aerzte hier auch von den Duplikaturen sprechen. (Störk, ann. med. prim.; de Haen, rat. med.) Das Peritonäum wird dabei durchaus in seiner Struktur verändert, verdickt, ja es nimmt oft eine lederartige Beschaffenheit an, so daß es sich in mehrere Lamellen zertrennen läßt. Die Fälle, wo das Wasser wirklich in Duplikaturen des Peritonäums enthalten ist, müssen davon unterschieden werden. So giebt es Wasseransammlungen zwischen den beiden Blättern des Netzes.

Die Säcke erreichen bei dieser Spezies der Wassersucht oft eine außerordentliche Größe, so, daß durch den, hier mit großer Sicherheit anzuwendenden Bauchstich hundert und mehrere Pfunde Wassers ausgeleert werden können. Auch ist es in den meisten Fällen dieser Art erlaubt, die Parazentese, selbst oftmals, zu wiederholen.

Mit den Sackwassersuchten hängt gewöhnlich auch die Hydatidenwassersucht, die blasige Wassersucht (hydrops hydatidosus, vesiculosus, auch von Einigen hydrops cysticus genannt) zusammen. Die Hydatiden oder Bläschen befinden sich innerlich am Bauchfelle, an den Unterleibseingeweiden, büschelweise oder in Traubenform; schwimmen aber auch bei der Bauchwassersucht frei in der, in der Unterleibshöhle enthaltenen Flüssigkeit; ja die Substanz der Unterleibseingeweide wird oft zum Theil, bisweilen sogar durchaus in solche Hydatiden umgewandelt. In ihrer Bildung sind sie sehr verschieden. Sie entstehen auch in der Gebärmutter, und werden durch die Scheide ausgeleert; ja man hat sie sogar durch den After abgehen gesehen.

Die Bauchfellwassersucht, welche sich auf der vorderen Fläche des Peritonäums bildet, ist nur zu erkennen, wenn man die Krankheit bei ihrem Entstehen beobachtet (?). Es erscheint zuerst eine kleine, umschriebene Geschwulst, welche allmälig größer wird, und endlich den ganzen Unterleib einnimmt. Die angesammelte Feuchtigkeit folgt auch nicht der Lage des Kranken, wie bei der freien Bauchwassersucht, und selbst beim Anklopfen nimmt man wahr, daß sich die Flüssigkeit auf gewisse Stellen beschränkt. Endlich wirkt dieses rein örtliche Leiden wenig oder gar nicht auf den Gesammtzustand; ja es können sich dabei die Kranken zeitlebens wohl befinden. Alle Funktionen sind in Ordnung, die Urinabsonderung ist durchaus naturgemäß, und nur die Schwere und Last der

Geschwulst verursacht Unbequemlichkeiten. Doch kann auch, bei allzu beträchtlicher Ansammlung, das Peritonäum zerreißen, und auf diese Weise eine freie Bauchwassersucht entstehen, ja selbst durch den andauernden Druck auf die Unterleibseingeweide können diese in einem solchen Grade geschwächt werden, daß endlich sich Bauchwassersucht ausbildet. (S. van Swieten commentar. tom. IV. pag. 170.)

Die beginnende Bauchfellwassersucht kann auch wol mit Auftreibungen oder sogenannten Physkonien der Abdominalorgane verwechselt werden, um so mehr, da solche Anschwellungen gar nicht selten mit wirklicher Peritonäalwassersucht gleichzeitig vorkommen. Dadurch wird dann allerdings die Diagnose gar sehr erschwert.

Gar nicht selten entstehen Geschwülste, welche der Bauchfellwassersucht sehr ähnlich sind, im Wochenbett; denn die peritonitis antica geht bei Weibern leicht in Eiterung über, und es bilden sich dann zwischen den Bauchmuskeln und dem Bauchfelle große Eitersäcke, wie Dozent in zwei Fällen zu beobachten Gelegenheit hatte.

Was die Behandlung der Bauchfellwassersucht betrifft, so sollte man kaum glauben, daß durch die Anwendung innerer Mittel irgend etwas auszurichten wäre, da sich das Wasser in einem Sacke, außerhalb des Säfteumtriebes befindet. Dennoch hat die Erfahrung gelehrt, daß nicht selten drastische Mittel mit dem besten Erfolge angewendet werden. Vieles kommt darauf an, daß man die Krankheit zeitig genug erkennt, und mithin zu rechter Zeit solche Mittel anwendet, welche die beginnende Ergießung zu beschränken vermögen, besonders das Quecksilber, innerlich und äußerlich, und die Digitalis.

Hat sich aber die Bauchfellwassersucht bereits vollständig ausgebildet, und versagen auch die drastischen Purgirmittel ihre Dienste, so muß man zur Parazentese schreiten, obgleich dadurch oft nur eine palliative Hülfe

geleistet wird, da sich das Wasser doch wiederum ansammelt. Wenn die in dem Sacke enthaltene Feuchtigkeit eine gallertartige Beschaffenheit hat, und deshalb durch die Röhre des Instruments nicht abfließen kann, so soll man ohne Bedenken die Wunde erweitern. Vor der Operation ist aber eine sorgfältige Untersuchung nöthig, um zu ermitteln, ob auch nicht Physkonie irgend eines Eingeweides Statt finde, welches dann leicht mit tödtlichem Erfolge verletzt werden könnte.

Wenn der die Feuchtigkeit enthaltende Sack eine nur unbeträchtliche Größe hat, und keine Beschwerden verursacht, so unterlasse man die Operation; um so mehr, da solche örtliche Wassersuchten sich oft begränzen, und Jahre lang unverändert bleiben. Nimmt aber die Geschwulst rasch zu, so werden sich bald Indikationen zur Parazentese ergeben, und diese ist unter solchen Umständen durchaus ohne Gefahr, und kann zur Erleichterung des Kranken sehr oft wiederholt werden.

Um diese Wiederholungen zu vermeiden und eine gründliche Heilung zu bewirken, haben einige Aerzte Erweiterungen der Wunde vorgeschlagen, um eine Verwachsung hervorzubringen. Doch möchte hier eine adhäsive Entzündung wol nicht ohne Gefahr erregt werden können, wie etwa bei dem Wasserbruche.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Der Zusammenhang, welchen Dozent zwischen den Sackwassersuchten und Hydatidenwassersuchten annimmt, läßt sich in der Erfahrung keinesweges nachweisen. Die Hydatiden werden so gut bei freien, als bei Sackwassersuchten beobachtet, kommen aber auch selbstständig vor. Sie sind wol im Allgemeinen als die Produkte einer örtlichen Anomalie und Abirrung des Bildungstriebes zu

betrachten, und haben nur das mit den Sackwassersuchten gemein, daß sie ebenfalls nur örtliche Abnormitäten sind, und auf das Gesammtbefinden oft lange wenig oder gar keinen Einfluß äußern. Man findet sie in der Leber, Gebärmutter, in den Tuben und Eierstöcken, in der Milz, in der Bauchhöhle, in den Gehirnhäuten, in den Verdoppelungen des Bauchfells, selbst im Zellengewebe zwischen den Muskeln und in den Knochen. Sie als Produkte einer plastischen Entzündung zu betrachten, fehlt es an hinreichenden Gründen; eher kann man dieselben als organische Partikeln betrachten, in denen eine Neigung zur selbstständigen, abgesonderten Organisirung erwacht ist. Sie enthalten eine gallertartige Feuchtigkeit, bisweilen auch Flocken plastischer Lymphe, und selbst kleine Blutgefäße hat man an ihnen wahrgenommen. Einige dieser Blasen sind wirklich belebt; sie stellen die taenia hydatigena dar. Man kann sie von den gewöhnlichen Hydatiden unterscheiden, denn sie sind runzliger als diese, weil sie aus zwei Häuten bestehen, haben eine ins Blaue spielende Farbe, fallen, wenn man sie öffnet, nicht sogleich zusammen, und enthalten eine fast undurchsichtige, weißliche Flüssigkeit, in welcher kleine Körperchen umherschwimmen. Unter dem Mikroskop erkennt man an ihnen einen kurzen, starken Kopf und eine beträchtliche Anzahl von Haken um die Saugeöffnung.

Das Charakteristische der Sackwassersuchten besteht darin, daß die extravasirten Feuchtigkeiten in früher nicht vorhandenen, neu gebildeten Höhlen enthalten sind. Mögen nun die Höhlen durch ein Auseinanderweichen der Duplikaturen gewisser Membranen entstanden seyn, oder mögen sich zu ihrer Bildung neue Lamellen erzeugt haben, immer ist ihre innere Fläche ein Analogon der serösen Membran, welche aushaucht, aber auch, besonders im Anfange, einzusaugen vermag, besonders wenn das gesammte resorbirende System durch wirksame Mittel

(Digitalis, Kalomel, drastische Purgirmittel) mächtig angeregt wird.

Daß die meisten Sackwassersuchten örtlichen Entzündungen, oder wenigstens einer örtlichen, entzündlichen Reizung in den meisten Fällen ihren Ursprung verdanken, möchte wol kaum bezweifelt werden können. Besonders scheinen es aber metastatisch-entzündliche Affektionen, Ablagerungen zu seyn, welche sie erzeugen, und damit gewissermaßen sich entscheiden.

Wenn die Bauchfellwassersucht eine beträchtliche Größe erreicht hat, so kann sie allerdings mit einer freien Bauchwassersucht verwechselt werden. Eine eigentliche Schwappung der Flüssigkeit kann man in ihr nicht wahrnehmen, wol aber jene innere Vibration, von welcher ich bereits oben gehandelt habe.

S.

Die Eierstockwassersucht, (hydrops ovarü).

Roederer, opuscul. medica. Gotting. 1763.
Morgagni, de sedib. et. caus. morb., epist. XLVII.
Wrisberg, comment. medic. physiolog. etc. Vol. X. Gotting. 1800.
Van Swieten, comment., Vol. IV. (Er hat mit großem Fleiße die älteren Beobachtungen gesammelt.)

Den Namen hydrops ovarii, hydroarion hat die Krankheit von ihrem Sitze, und unterscheidet sich dadurch auch von der Wassersucht der Tuben, (hydrops tubarum, hydrosalpinx). Sie kommt in den meisten Fällen nur bei älteren Weibern vor, vorzüglich, wenn sie nicht geboren haben, weit seltener bei jüngeren, fruchtbaren Individuen. Im höheren Alter sterben die inneren Genitalien gleichsam ab, werden oft krankhaft verändert vorgefunden, und so stellt dieses Alter gleichsam eine natürliche Anlage zur

Eierstockwassersucht dar. Sie kommt aber allerdings bisweilen bei jüngeren Frauenzimmern vor.

Der Ursprung derselben ist sehr dunkel und schwer erkennbar. Man fühlt tief im Becken anfänglich nur eine sehr kleine Geschwulst, welche allmählig zunimmt und höher steigt. Sie kann Jahre lang bestehen, ohne krankhafte Erscheinungen hervorzubringen; und dann kann auch die Kunst nichts dagegen unternehmen. Bisweilen vergrößert sich aber jene Geschwulst plötzlich, erreicht eine außerordentliche Größe, drückt sogar das Zwerchfell in die Höhe, und ist dann gewöhnlich auch mit Brustwassersucht verbunden; ja, wenn man den Verlauf nicht kennt, so ist sie schwer von einer Bauchwassersucht zu unterscheiden. Außerdem hält man eine eigne, dunkel schmerzhafte Empfindung im Hypogastrium der leidenden Seite, eine leichte Anschwellung des Oberschenkels derselben Seite und einen örtlichen Schweiß desselben für Kennzeichen der Eierstockswassersucht, welche jedoch unsicher sind. Der Unterschied zwischen einer Wassersucht der Eierstöcke und den Tuben möchte wol noch schwerer zu erkennen seyn.

Die Flüssigkeit, welche sich in dem erkrankten Eierstocke vorfindet, hat meistens eine ganz eigenthümliche Beschaffenheit, ist braun, schwärzlich, hefenartig, oder auch gelatinisirend, wodurch dann die Diagnose sehr erschwert wird; was ohnedieß häufig genug durch andre, damit verbundene Krankheitszustände geschieht. Gewöhnlich ist das Ovarium in seiner Organisation verletzt, oft verhärtet, skirrhös, oder es enthält Eiter. In manchen Fällen finden sich auch in demselben Rudimente eines mißrathenen Embryo, ja die ganze Krankheit kann mit Eierstocks- oder Tubenschwangerschaft zusammenhängen. Bei jüngeren Frauen kann daher die Eyerstocks- oder Tubenwassersucht mit einer wirklichen, normalen Schwangerschaft verwechselt werden.

Bisweilen berstet, bei ausgebildeter Krankheit, der

Sack, und es entsteht Bauchwassersucht; oft erreicht er aber auch eine solche Ausdehnung, daß er den ganzen Unterleib ausfüllt, und dann ist die Krankheit sehr schwer von Bauchwassersucht zu unterscheiden. Zuletzt entsteht Hektik, bedeutende Abmagerung, und dann ist es leichter möglich, bei einer genauen Untersuchung die Geschwulst des Eierstocks zu erkennen.

Wenn die Ansammlung der Flüssigkeit in der Tuba Statt findet, so geht bisweilen den Kranken eine wässrige Feuchtigkeit durch die äußeren Genitalien ab, oft zu mehreren Pfunden auf einmal, was natürlich eine große Erleichterung bewirkt.

Aus dem bisher Angeführten ergiebt sich, daß die Krankheit im Allgemeinen unheilbar sey. Bei großer Ausdehnung des Sackes kann wol die Parazentese angewendet werden, ist aber immer unsicher. Morgagni hält sie für schädlich, oder glaubt wenigstens, daß sie unnütz sey; doch liefert van Swieten mehrere Beispiele von Fällen, wo sie mit gutem Erfolg unternommen ward. Da hatten wahrscheinlich Verwachsungen des Eierstocks mit dem Peritonäum Statt gefunden; doch nach Dozents Meinung ist auch dann noch die Operation unsicher, und bleibt ein gewagter Versuch. Dies gilt in einem noch höheren Grade von der vorgeschlagenen Exstirpation des kranken Eierstockes, welche Dozent durchaus verwirft.

Ergänzungen des Herausgebers *)

Die Wassersucht des Eierstocks verdient eigentlich nicht den Namen einer Wassersucht; wenn sie nicht etwa,

---

*) Zunächst bemerke ich noch folgende, wichtige Schriften:
Walter, nouveaux mémoires de l'Académ. des sciences à Berlin. 1786.
Murray, progr. de hydrope ovarii; Upsal. 1787.

wie das allerdings bisweilen der Fall ist, von Hydatidenbildung ausgeht. Meistens ist sie aber eine Folge organischer Veränderungen, wozu die Eierstöcke mehr als irgend ein andres Gebilde geneigt sind, nämlich wirklicher Vereiterungen, Verhärtungen, Skirrheszenzen, der Bildung der Tuberkeln in den Eierstöcken. Bei bejahrteren Frauenzimmern sind es besonders Verhärtungen, Skirrheszenzen der Ovarien, welche die Krankheit herbeiführen. Daher entwickelt sie sich unter diesen Umständen sehr heimlich und langsam, und das örtliche Leiden der, fast abgestorbenen Ovarien veranlaßt nicht leicht allgemeinere Beschwerden und Affektionen.

Anders verhält es sich bei jüngeren, weiblichen Individuen. Hier geht die Krankheit oft von einem entzündlichen Zustande, wenigstens von einer chronischen Entzündung der Ovarien, vielleicht auch nicht selten von der Bildung der Tuberkeln, ja sogar andrer, fremdartiger Aftergebilde, in den Ovarien aus. Man hat Haare, und Knochenstückchen, welche Zähnen glichen, in ihnen vorgefunden; auch bei wirklichen Jungfrauen, so daß man sie nicht für Produkte einer unvollkommnen Konzeption halten kann. Dieses verschiedenen Ursprungs wegen, und weil bei jüngeren Weibern die inneren Genitalien, besonders die Eierstöcke noch an dem Gesammtleben des Organismus gehörig Theil nehmen, ja in den mannigfaltigsten Sympathien mit den wichtigsten Organen stehen, entwickelt sich und verläuft die Wassersucht dieser Gebilde auch nicht ohne auffallende örtliche und sympathische oder allgemeine Symptome. Dergleichen sind örtliche Schmerzen, flüchtige Stiche, krampfhafte Affektionen des Unterleibes, hysterische Zufälle, Blähkrämpfe, Verstimmungen des Gemüths, Anomalien des Ge-

---

Berend's diss. de hydrop. ovarior. Traj. ad Viadr. 1805.
E. v. Siebold, Handb. z. Erkenntn. u. Heil. d. Frauenzimmerkr. 1. Bd. Frankf. a. M. 1811.

schlechtstriebes, Ekel, Vomituritionen, selbst unvollkommene Lähmungen, Einschlafen des Fußes der affizirten Seite, so wie auch Unordnungen der Katamenien.

Nach den meisten Beobachtungen kommt die Wassersucht öfter im linken, als im rechten Eierstock vor.

S.

Die Wassersucht der Gebärmutter, (hydrops uteri, hydrometra.)

Hippocrates, libr. de morb. mulier. (Hat sie wol zuerst beschrieben.)

Van Swieten, comment.; Vol. IV.

Astruc, malad. des femmes. Vol. III.

Morgagni, de sedib. et caus. morb.; epist. XXXVIII—XXXIX.

Ch. Cunrad et J. Fr. Starke, disp. de hydrop. uteri. Regiom. 1701. (Auch in Hallers disput. patholog., Tom. IV, Nro 134.)

Walter, was ist Geburtshülfe? (Enthält sehr Vieles über die Gebärmutterwassersucht).

Die Erscheinungen, mit welchen die Gebärmutterwassersucht beginnt, sind schon vortrefflich in den Hippokratischen Büchern beschrieben worden. Sehr oft wähnen die Kranken, daß sie schwanger seyen, sie empfinden eine beträchtliche Schwere im Unterleibe, ja nach einigen Monaten glauben sie sogar, Kindesbewegungen zu fühlen; der Leib dehnt sich mehr und mehr aus, wie bei einer wirklichen Schwangerschaft; ja bisweilen, oder sogar im Ganzen nicht gar zu selten, schwellen die Brüste, und es treten überhaupt fast alle Kennzeichen der Schwangerschaft hervor. Doch haben die Kranken auch mancherlei schmerzhafte Empfindungen, und der krankhafte Zustand läßt sich aus der Beschaffenheit des Gesammtorganismus erkennen; denn bald entsteht Hektik und Abmagerung.

Die Diagnostik der Gebärmutterwassersucht wird daher durch mancherlei Umstände erschwert, besonders dadurch, daß der Inhalt der ausgedehnten Gebärmutter ein sehr verschiedener seyn kann. Bisweilen ist es wirklich eine wässrige Feuchtigkeit, in anderen Fällen sind es Hydatiden, aber in vielen Fällen ist auch die Wassersucht der Gebärmutter mit wirklicher Schwangerschaft verbunden. In diesen Fällen geht kurz vor der Entbindung eine große Quantität Wasser ab, und nach derselben wird die Krankheit von der Naturkraft geheilt. Daß diese Schwangerschaftswassersucht leicht entstehen könne, ist nicht schwer zu begreifen, weil der Gebärmuttermund unter diesen Umständen geschlossen ist; doch nicht so leicht ist ihre Entstehung bei Nichtschwangeren zu erklären, und man möchte sie fast bezweifeln; wenn man die Hydatidengebärmutterwassersucht ausnimmt. Dennoch kommen wahre Gebärmutterwassersuchten auch bei Nichtgeschwängerten vor, wie Leichenöffnungen beweisen; und man muß dann annehmen, daß der Gebärmutterhals entweder eine krankhafte Beschaffenheit habe, oder durch Krampf verschlossen werde. Auch durch die Wasseranhäufung selbst können jene Veränderungen in der Vaginalportion zu Wege gebracht werden. Ferner kann, besonders nach entzündlichen Affektionen, eine Sackwassersucht in der Gebärmutter entstehen, und Stark vermuthet, daß dieß bei der Gebärmutterwassersucht Nichtschwangerer immer Statt finde.

Auch im Gewebe der Gebärmutter können Wasseransammlungen Statt finden, was bei der Wassersucht der schwangeren Gebärmutter fast immer der Fall zu seyn scheint, oder das Wasser kann sich auch innerhalb der Fruchthüllen, zwischen dem Chorion und der Schaafhaut, doch nur für eine gewisse Zeit, ansammeln. Von den gewöhnlichen Wassersuchten ganz verschieden ist ein großes Uebermaaß des wirklichen Fruchtwassers. Mehrere Umstände dieser Art können auch in einem und demselben

Subjekt gleichzeitig Statt finden, sich mit einander verbinden; wodurch dann die Diagnose um so schwieriger wird.

Es ist schon oben bemerkt worden, daß, wenn bei Nichtschwangeren eine Gebärmutterwassersucht entsteht, anfänglich Erscheinungen hervortreten, welche geeignet sind, auf eine Schwangerschaft schließen zu lassen. Dieser Verdacht kann jedoch nicht lange bestehen, denn man nimmt bald wahr, daß die Ausdehnung des Unterleibes und der Gebärmutter weit rascher von Statten geht, als in einer wirklichen Schwangerschaft; und selbst die im Anfange turgirenden Brüste werden späterhin wiederum welk. Dann bilden sich auch in kurzer Zeit Kachexie und Abmagerung des Gesichts und der oberen Hälfte des Körpers.

Ob die Exploration sichere Merkmale gewähre, ist noch nicht entschieden. Einige behaupten, daß bei Gebärmutter-Schwangerschaften die Vaginalportion dünner bleibe, nicht so ausgedehnt werde, wie im Verlaufe einer normalen Schwangerschaft.

Die Wassersucht der nicht schwangeren Gebärmutter kann man in der Regel nur bei Weibern voraussetzen, welche bis dahin unfruchtbar waren, und sich dem höheren Alter nähern. Gewöhnlich finden auch noch Organisationsveränderungen der Gebärmutter, Verhärtungen oder wol gar Skirrhen derselben Statt. Wenn die Gebärmutterwassersucht mit Schwangerschaft vergesellschaftet ist, so gehört eine reife Erfahrung dazu, um diese Komplikation sowol im Anfange, als im späteren Verlaufe zu erkennen. Die Empfindungen der Kindesbewegung werden gewiß undeutlicher empfunden, wenn die schwangere Gebärmutter zugleich wassersüchtig ist. Allenfalls möchte sich die Gebärmutter härter und elastischer anfühlen, wenn eine Wassersucht im Parenchym derselben Statt findet. Wenn aber die Gebärmutterwassersucht mit der Schwangerschaft fortschreitet, so tritt sie auch deutlicher hervor, und ist besonders daran zu erkennen, daß schon lange

vor der Entbindung von Zeit zu Zeit Wasser abgeht, was oft aus kleinen Säcken oder Hydatiden seinen Ursprung hat.

Behandlung der Gebärmutterwassersucht.

Die Wassersucht der geschwängerten Gebärmutter erheischt keinesweges Eile mit dem ärztlichen Verfahren, sondern kann in der Regel der Natur überlassen werden. Man sorge nur dafür, daß die Kranke gehörig ernährt werde, eine angemessene Diät führe, hinreichend Leibesbewegung habe, und daß ihre Kräfte durch stärkende Mittel erhalten werden. Ausleerende Mittel, besonders die diuretischen, sind durchaus nicht anwendbar, denn diese könnten nur allzu leicht Abortus bewirken. Wenn das Wasser vor und bei der Entbindung von selbst abgegangen ist, so sind nachher stärkende Mittel angezeigt.

Bei der Behandlung der Wassersucht der nicht schwangeren Gebärmutter kommt es auf eine genaue Erforschung und Erwägung aller Umstände an. Besonders muß man zu ermitteln suchen, ob Verhärtungen, Skirrhen oder andere Organisationsveränderungen der Gebärmutter zum Grunde liegen oder vorhanden sind. In diesem Falle vermeide man ein Verfahren, wodurch jene Organisationsabnormitäten verschlimmert werden könnten. Ist der Muttermund gehörig geöffnet, so kann man von milden Injektionen gute Wirkungen erwarten, wozu man sich etwa eines Aufgusses der Schaafgarbenspitzen bedient. Bei verschlossenem Muttermunde versuche man, ob man nicht eine Sonde oder einen weiblichen Katheter einbringen könne. Bei einer gänzlichen Verwachsung ist chirurgische Hülfe nöthig, welche aber leicht die übelsten Folgen haben kann, wenn die Gebärmutter örtlich krank ist. Man kann auch nicht bestimmen, ob man mit dem Instrumente den Wassersack treffen werde, oder

ob nicht die Gebärmutter Hydatiden enthalte, was sogar der häufigere Fall ist. Nächst den Injektionen sind gelinde Reibungen des Unterleibes, und die Unterstützung und Zusammenziehung desselben durch eine Flanellbinde sehr nützlich.

Nach dem Abflusse des Wassers dienen stärkende Mittel, deren Wirkung aber durch eine angemessene Leibesbewegung unterstützt werden muß. Zuletzt gebe man, um die Rückkehr der Krankheit zu verhüten, Eisenmittel.

Nimmt man wahr, daß zugleich ein krampfhafter Zustand vorhanden ist, so wende man laue, aromatische Halbbäder an, oder reibe Aether in den Unterleib ein, bähe ihn mit warmen Dämpfen.

Hat aber bereits die Organisation der Gebärmutter gelitten, ist Skirrheszenz vorhanden, dann können nur die allermildesten Mittel angewendet werden. Unter allen wird noch die Belladonna am besten ertragen; dagegen sind die erregenderen (schwarze Nieswurz, Sabina) sehr unsicher, und bringen nur allzuleicht den Uebergang des Skirrhus in Karzinom zu Wege. (S. Jörg, über d. physiolog. u. patholog. Leben des Weibes, Leipz. 1820. Zweit. Thl.; Handb. der Krankh. des Weibes. John Leak, von den chronischen Kr. des weibl. Geschlechts, Leipz. 1778. Geras. C. de Gregorini, de hydrope uteri et de hydatidib. etc. Hal., 1795.)

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Der Verlauf der Gebärmutterwassersucht, so wie die damit zusammenhängenden Erscheinungen, besonders diejenigen, welche zu der Verwechselung mit einer Schwangerschaft bei Nichtschwangeren Veranlassung geben können, sind verschieden, je nachdem die Spezies der Wassersucht eine verschiedene ist.

Die freie Wassersucht der ungeschwängerten Gebärmutter (hydrometra independens, ascitica) hat gewöhnlich den raschesten Verlauf. Bei ihr kommen Erscheinungen, welche den Verdacht der Schwangerschaft erwecken könnten, am seltensten, oder wenigstens am undeutlichsten vor; die Ausdehnung der Gebärmutter erreicht oft eine ungemeine Größe, so daß selbst bei der äußerlichen Untersuchung, wenn die Krankheit einen bedeutenden Grad erreicht hat, Fluktuation wahrgenommen, und deshalb der Zustand mit einer Bauchwassersucht verwechselt werden kann; wenn nicht die Ausdehnung der Gebärmutter mancherlei andre Zufälle hervorbrächte, welche bei aufmerksamer Beobachtung, besonders wenn man dabei die Sympathien dieses Organs im Auge behält, die wahre Beschaffenheit zu erkennen geben. Die Fluktuation bemerkt man sogar ziemlich früh, weil die Gebärmutter hier nur ausgedehnt, nicht aber, wie bei der Schwangerschaft, in ihrer Substanz vermehrt wird, so daß ihre Wandungen sehr dünn erscheinen.

Die Exploration ergiebt einen geschlossenen, aber nicht wie bei der Schwangerschaft, in die Höhe gestiegenen Muttermund, einen verdünnten Scheidentheil, welcher zuletzt ganz verstrichen wird, und so gespannt ist, daß man hinter demselben die Fluktuation wahrnehmen kann.

Jene oben erwähnten Symptome sind, außer den, vom Dozenten angeführten, Druck und Spannung im Unterleibe, Dyspnöe, Verdauungsstörungen, Ekel, Erbrechen, Flatulenz, Stuhlverhaltung, trüber, jumentöser Urin, Oedem der Füße. Bei der freien Wassersucht der ungeschwängerten Gebärmutter ergießt sich ebenfalls, wie zuletzt bei der Schwangerschaft mit Wassersucht, von Zeit zu Zeit, nicht ohne Erleichterung, Wasser aus der Scheide. Dieser Ergießung gehen wehenartige Krämpfe und Schmerzen voran.

Die Wassersucht des Parenchyms der Gebärmutter (hydrometra cellulosa, besser oedema uteri) geht in den meisten Fällen von einer allgemeinen, wassersüchtigen Kachexie aus, ist daher immer von einer mehr oder weniger schlimmen Bedeutung, besonders wenn sie sich mit einer Schwangerschaft komplizirt, was nicht selten geschieht.

Die Hydatidenwassersucht der nicht schwangeren Gebärmutter (hydrometra vesicularis, hydatidosa), welche mit der Sackwassersucht der Gebärmutter (hydrometra cystica, hydrops uteri saccatus) nahe verwandt ist, entwickelt sich etwas langsamer, als die freie Gebärmutterwassersucht. Sie ist diejenige Spezies, welche im Anfange von Erscheinungen begleitet wird, die leicht den Verdacht einer Schwangerschaft herbeiführen können. Dozent hat sie angegeben.

Die Menstruation bleibt bei der Uterinwassersucht entweder gänzlich aus, oder sie tritt unregelmäßig ein, wenn von Zeit zu Zeit jener wässrige Abgang erfolgt.

Schon Dozent hat mit Recht angemerkt, daß die Diagnose der Wassersucht der schwangeren Gebärmutter sehr schwierig sey. Außer den, von ihm angeführten Kennzeichen bringe ich noch folgende in Erinnerung. Die Auftreibung des Unterleibes ist gleichmäßiger, als bei der Schwangerschaft ohne Wassersucht; wenn die Ansammlung im Parenchym der Gebärmutter Statt findet, so fühlt man die ausgedehnte Gebärmutter sehr hart, und man soll sogar stehen bleibende Gruben darin eindrücken können, wie bei jedem anderen Oedem; (v. Siebold). Diese Gruben sind freilich nicht sichtbar, wol aber durch das Gefühl zu erkennen, wenn man einige Zeit nachher mit den Fingern die eingedrückten Stellen untersucht.

Auch bei der Wassersucht der schwangeren Gebärmutter erfolgt, nicht bloß gegen die Zeit der Entbindung, sondern oft schon weit früher, von Zeit zu Zeit ein erleich-

ternder Abgang des Wassers; tropfenweise beim Oedem, in größeren Quantitäten bei der freien Gebärmutterwassersucht. Dabei kann die Frucht, wie überhaupt, wenn das Wasser in einem besonderen Sacke oder zwischen den Eihäuten enthalten ist, ziemlich gesund bleiben; zehrt aber ab, oder kommt häufig todt zur Welt, wenn das Fruchtwasser selbst in enormer Quantität erzeugt wird.

Wenn jener Abgang des Wassers nicht erfolgt, oder wenn andre Entscheidungen der Wassersucht der schwangeren Gebärmutter ausbleiben, (durch den Urin, auch, wie man beobachtet hat, durch einen Speichelfluß, durch ein Geschwür am Unterleibe), so kann sie, wie jede andre Wassersucht, in allgemeine Kachexie und tödtliche Abzehrung übergehen.

Auch hat die Gebärmutterwassersucht die näheren Ursachen mit jeder anderen Wassersucht gemein, geht aber doch seltener von allgemeinen Krankheitszuständen, sondern meistens von örtlichen Leiden der Gebärmutter aus. Entferntere Ursachen sind daher meistens die bereits angeführten, örtlichen Organisationsveränderungen und Verletzungen der Gebärmutter, entzündliche Affektionen derselben; oder Schädlichkeiten, welche schwächend auf dieses Gebilde einwirken, z. B. Mutterblutflüsse, schwere Geburten, wiederholter Abortus, Anomalien der Menstruation, anhaltende Leukorrhöen.

Die Wassersucht der schwangeren Gebärmutter gründet sich oft genug auf inflammatorische Affektionen, und sehr oft scheint diese Ursache auch der Entstehung der Hydatiden zum Grunde zu liegen.

Die sogenannte freie Wassersucht der schwangeren Gebärmutter ist gewöhnlich das Resultat solcher entzündlichen Affektionen und plastischer Kongestionen; sie wird aber in den meisten Fällen durch die Entbindung gehoben; obgleich nach derselben, wegen der übermäßigen Ausdehnung der Gebärmutter und der dadurch verursachten un-

vollkommnen Kontraktion derselben, gern heftige Blutflüsse erfolgen.

S.

Die Wassersucht der männlichen Geschlechtstheile, des Skrotums (hydrops scroti).

Man nennt sie wol auch anasarca scroti. Sie hat ihren Sitz in dem, dem Hodensack eigenthümlichen Zellengewebe, ist daher oft das Symptom andrer Wassersuchten, der Hautwassersucht, Bauchwassersucht, auch der Brustwassersucht. Auch bei Weibern kommt etwas Analoges vor, denn bei Haut-, Bauch-, und Brustwassersucht schwellen hier die großen Schaamlippen oft zu einer ungemeinen Größe an, so daß sogar der Urinabgang dadurch erschwert wird. Auch die Wassersucht des Skrotums erreicht, besonders bei allgemeiner Anasarka, oft einen solchen Grad, daß das Präputium, die Integumente des Penis ungemein anschwellen, das Glied ein mißgestaltetes Aussehen bekommt, und das Uriniren sehr beschränkt wird. Die Anschwellung der Vorhaut wird auch wol hydrophimosis genannt. In selteneren Fällen kann aber auch diese Affektion selbstständig und örtlich vorkommen. Bei sehr schwachen Kindern ist es ein Merkmal der Atrophie und Dozent sah sie bei einer lange dauernden Syphilis, auch nach dem Mißbrauche der Quecksilbermittel.

Die Diagnose ist leicht. Anfänglich erscheint die Krankheit als Oedem, die Geschwulst hat wol eine teigige Beschaffenheit, nimmt rasch zu, und die Ausdehnung erreicht zuletzt einen solchen Grad, daß die Epidermis Risse bekommt, und eine leicht brandig werdende Entzündung hinzutreten kann. Wenigstens entstehen gern Exkoriationen des Skrotums.

Man muß die symptomatische von der idiopathischen Krankheit unterscheiden. Letztere entsteht gern nach ört-

lichen Verletzungen, nach einem Druck auf das Skrotum, nach Kontusionen desselben; auch können bei Harnfisteln Infiltrationen des Urins Statt finden, oder bei dem Wasserbruch kann sich die angesammelte Flüssigkeit in das Skrotum ergießen. Die beiden, zuletzt genannten Fälle sind aber auch als symptomatisch zu betrachten.

Was die Behandlung betrifft, so kann hier vorzugsweise nur von der idiopathischen Wassersucht des Skrotums die Rede seyn. Es kommt dabei auf den Grad der Geschwulst an. Wenn er nur gering ist, so bringt man die angesammelten Feuchtigkeiten leicht zur Resorption, wenn man gelind erregende Mittel und Wärme anwendet. Man lege ein Suspensorium an, hülle das Skrotum in Flanell, welcher mit gewürzhaften Dingen durchräuchert worden ist, oder in aromatische Kräutersäckchen. Die Hautentzündung verhüte man durch Bleiwasser mit einem Zusatze von Weingeist, durch Kalkwasser.

Wenn bei der idiopathischen Wassersucht des Skrotums die Geschwulst bereits einen beträchtlichen Grad erreicht hat, und die angeführten Mittel zur Bewirkung der Resorption nicht hinreichen, muß man die Feuchtigkeiten auszuleeren suchen. Man lege daher Kräutersäckchen aus den sogenannten zertheilenden Kräutern (species resolventes) um, denen man kohlenstoffsaures Natrum beigemischt hat. Da pflegen reichliche, örtliche Schweiße zu entstehen, wodurch ein großer Theil des Wassers ausgeleert wird. Reicht man auch damit noch nicht aus, so muß man zu mechanischen Mitteln seine Zuflucht nehmen. Man hat dazu das Haarseil, Eiterband (setaceum), empfohlen, was allerdings sehr nützlich ist, wenn die Wassersucht des Skrotums mit Brustwassersucht zusammenhängt. Wenn aber diese Hodensackwassersucht primär erscheint, so kann dadurch leicht eine brandige Entzündung erregt werden. Leichte Skarifikationen, sechs bis acht Stiche mit der Spitze einer Lanzette, werden schon sehr

viel ausrichten; und wenn sie sich nach einigen Tagen schließen, so wiederholt man die leichte Operation.

Bei gewissen Spezies der Wassersucht des Skrotums, besonders bei der syphilitischen, wenn die Krankheit lange gedauert hat, werden die Häute des Skrotums hart und lederartig. Da müssen denn tiefere Einschnitte gemacht werden, aber immer mit der Vorsicht, daß Entzündung verhütet werde; denn wenn sie entsteht, gelingt es wol nur höchst selten, den Uebergang derselben in den Brand zu verhüten. Wenn dieß wirklich geschieht, muß man das örtliche Leiden wie ein brandiges Geschwür behandeln. Innerlich und äußerlich leisten hier Opium, Kampher und Chinarinde das Meiste.

Die Infiltration des Urins in das Skrotum, bei Harnfisteln, fällt der Chirurgie anheim. Ist die Hodensackwassersucht aus dem Wasserbruche entstanden, durch Zerreißung der Scheidenhaut, so muß man, wenn man zeitig genug hinzugerufen wird, die sekundäre Entzündung durch Bleiwasser, Salmiakauflösung mit einem Zusatze von Wein, Kamillenaufguß, zu verhüten suchen. Zuletzt kommt es jedoch auf eine zweckmäßige Behandlung des Wasserbruchs an.

Die Wassersucht des Saamenstranges und des Testikels, (hydrocele, der Wasserbruch).

Pott, sämmtl. chirurg. Schriften. A. d. Engl. Berl. 1788.

S. Sharp, krit. Untersuch. d. gegenw. Beschaffenheit d. Wundarzn. A. d. Engl. Rostock 1756.

J. Earle, Abhandl. üb. den Wasserbruch, u. s. w. A. d. Engl. Leipz. 1794.

Imb. Delonnes, Abhandl. vom Wasserbr. u. s. w. A. d. Franz. v. Spohr. Eisenach. 1786.

J. Warner, v. d. Krankh. d. Hoden u. ihrer Häute. A. d. Engl. Gotha 1775. (Ein treffliches Werk.)
Murray, melethemata in hydrocelis curationem. Upsaliae 1755.

Da die Krankheit gründlich nur vom Wundarzte geheilt werden kann, so gehört sie eigentlich in das Gebiet der Chirurgie. Doch ist auch die ärztliche Behandlung bisher gar zu sehr vernachlässigt worden. (S. J. P. Frank, in s. opuscul., de interna hydrocelis causa).

Man nennt diese Krankheit unrichtig Wasserbruch; sie hat aber mit den Brüchen (herniae) nichts gemein, sondern ist eine wirkliche Wassersucht des Saamenstranges und des Hodens, hängt indessen nicht selten mit Brüchen zusammen, da bei veralteten Hernien fast immer Wasseransammlungen Statt finden. Bei Kindern hat das Angesammelte oft mehr eine dunstförmige, als wässrige Beschaffenheit, und man nennt die Krankheit dann wol Windbruch (pneumatocele), obgleich sie in der That weiter nichts, als ein beginnender Wasserbruch ist. Dozent sah diesen Windbruch auch bei einem achtzehnjährigen Individuum.

Die wässrige Geschwulst findet entweder im Saamenstrang oder im Testikel, oder in beiden zugleich Statt, daher kann man drei Spezies des Wasserbruchs annehmen. Die Wasseransammlung geschieht entweder in der tunica vaginalis communis, oder in der tunica vaginalis testiculi propria, oder in der tunica vaginalis funiculi spermatici propria. Die eigenthümlichen Hüllen des Saamenstranges und des Testikels sind nur durch eine sehr dünne Scheide von einander getrennt, welche sehr bald zerstört wird, weshalb denn auch die Wassersucht des einen oder des anderen Theils bald in eine gemeinschaftliche übergeht. In der tunica vaginalis communis entstehen im Anfange nur einzelne, auf einen kleinen Raum beschränkte Wasseransammlungen, und stellen gleichsam eine hydrocele

cystica dar. Ob sich auch unter der sogenannten tunica albuginea des Testikels Wasser ansammeln könne, wird von Einigen bezweifelt, obgleich es wiederum Petit und Morgagni behaupten. Selten sind aber dergleichen Fälle gewiß; und wenn eine Feuchtigkeit hier sich ansammelt, so ist es wol fast immer eine Eiteransammlung.

Zur Diagnose der Krankheit gelangt man besonders durch eine sorgfältige Berücksichtigung der ursächlichen Momente. War schon früher ein Bruch vorhanden, so ist die Wasseransammlung nur Nebensache. Verhärtungen des Testikels, welche nicht selten Ursache des Wasserbruchs sind, kann man durch das Gefühl erkennen. Ist der Wasserbruch mit einem sogenannten Krampfaderbruch (cirsocele) verbunden, so kann man die varikösen Gefäße fühlen, und bei der spermatocele (Saamenbruch) unterscheidet man durch's Gefühl die Geschwulst des Nebenhoden. Beim sogenannten Fleischbruche (sarcocele) erkennt das Gefühl das fremdartige Gebilde, welches den Saamenstrang und Testikel umgiebt.

Der Wasserbruch mag nun einfach, oder komplizirt seyn, so ist er, wenn er sich erst deutlicher ausgebildet hat, immer sehr leicht zu erkennen; besonders an der beträchtlichen, oft ungeheuren Ausdehnung des Skrotums. Merkwürdig ist der Umstand, daß die Krankheit fast immer nur die eine Seite befällt.

Die Krankheit scheint, wie alle Wassersuchten, bald aus Schwäche, bald nach vorhergegangenen Entzündungen zu entstehen. Der asthenische Wasserbruch kommt bei atrophischen Kindern oder hochbejahrten Individuen vor, und entwickelt sich sehr langsam. Der entzündliche oder aus einem Entzündungsreiz hervorgehende entsteht nach äußerlichen Beschädigungen, nach Erkältungen der Testikel, durch den Druck unzweckmäßiger Bruchbänder. Je höher der Grad der entzündlichen Reizung ist, um so schneller bildet sich die Krankheit aus. Die Geschwulst macht das Ge-

hen schmerzhaft, und kann, wenn sie eine beträchtliche Größe erreicht, selbst das Urinlassen erschweren. Wenn der Testikel der befallenen Seite ursprünglich unverletzt war, so kann er es lange bleiben.

Was die Behandlung betrifft, so pflegt man, nach Hypokrates Rath, zuerst innere Mittel zu versuchen, doch bewirkt man dadurch selten eine gründliche Heilung; die Geschwulst verkleinert sich zwar, nimmt aber bald wieder zu. Doch muß man sich bei schwächlichen, hochbejahrten oder sehr geschwächten Individuen auf dieses Verfahren beschränken, und richtet hier auch oft viel damit aus. Unerläßlich ist das Tragen eines Suspensoriums. Die Mittel wähle man nach der Natur der Krankheit. Wenn die leidenden Theile von Schmerz oder Krampf befallen werden, so sind ölichte Einreibungen, Einreibungen von Bilsenkrautöl mit Opiumtinktur sehr dienlich. Ist die Geschwulst unempfindlich, wie oft bei alten, schwachen Individuen, so leisten nicht selten Essigdämpfe gute Dienste oder auch wol Einreibungen einer geringen Quantität der grauen Quecksilbersalbe. Bei äußeren Beschädigungen dienen laue Fomentationen von Salmiakauflösung mit Wein. Sammelt sich auch im Skrotum Wasser an, so lege man trockne Kissen mit zertheilenden Kräutern um.

Unter den inneren Mitteln leisten noch die diuretischen, z. B. die mit essigsaurem Kali bereitete Squillatinktur, in Wein gegeben, das Meiste; doch erlangt man dadurch selten eine gründliche Heilung.

Die eigentliche Behandlung des Wasserbruchs fällt der Chirurgie anheim, und ist entweder palliativ, oder radikal. Palliativ behandelt man den Wasserbruch, indem man das Wasser mittelst des Troikarts ausleert. Bei älteren und schwächeren Individuen muß man sich darauf beschränken; so wie auch, wenn die Krankheit von einer allgemeinen hydropischen Kachexie ausgegangen ist; wenn Merkmale einer beginnenden Brustwassersucht vorhanden

sind. Hat der Hode schon in seiner Organisation gelitten, so muß dieser ausgerottet werden.

Die Radikalkur wird in der Absicht unternommen, um die neue Absonderung des Wassers zu verhüten. Zu diesem Zwecke erregt man eine adhäsive Entzündung, bald durch Aetzmittel, bald durch ein Eiterband, durch den Schnitt, durch erregende und reizende Injektionen. Dozent giebt den Injektionen den Vorzug. Er läßt Wein, mit Wasser verdünnt, einspritzen. Danach entsteht eine schmerzhafte Entzündung, welche man durch Ruhe und durch kalte Umschläge mäßigt, nachdem man das Eingespritzte heraus gelassen hat. Nach glücklich beendigter Kur, (während welcher ein Suspensorium anzulegen und auch nachher noch beizubehalten ist), dienen Einreibungen von spirituösen Flüssigkeiten, denen man auch wol eine Eisenauflösung beimischt.

Unnütz ist dieses Verfahren, wenn im Testikel eine organische Verderbniß vorhanden, was man mit Sicherheit freilich erst bei der Operation wahrnimmt. Nicht immer heilt man dadurch das Uebel auf ein Mal, und man muß dann späterhin diuretische, und äußerlich stärkende Mittel anwenden, oder auch wol das ganze Verfahren wiederholen.

Die Kopfwassersucht (hydrops capitis, hydrocephalus).

Schriftsteller.

Aurivillius u. Ekmark, diss. de hydrocephal. intern. XLV. annor. Upsal. 1763. (Abgedr. in Sandifort's thesaur. dissert. pract. argument.; vol. I.)

C. G. Büttner, Beschreib. e. inneren Wasserkopfs einer 31jährigen Person. Königsberg, 1773. (Auch in Murray's prakt. Biblioth. I. S. 325).

Auserles. Abhandl. f. prakt. Aerzte. 13. Bd.

Morgagni, de sedib. et caus. morb.; epist. XII. (Er liefert eine ausführliche Beschreibung der großen Zerstörung des Gehirns durch eine Wassersucht desselben.)

G. W. Wedel, de morb. infantium. Cap. XII.

Rosenstein's Kinderkrankh., v. Loder u. Buchholz herausgegeben.

Girtanner's, Jahn's, Fleisch's, Henke's Werke über Kinderkrankheiten.

Wichmann's Diagnost. 3. Thl. Hannov. 1802.

P. Frank, epitome, lib. II.

Rob. Whytt's med. Schriften. Leipz. 1771. S. 622.

Ludwig (in Leipz.), de hydrope cerebri puerorum, abgedr. in Baldinger's sylloge, tom. V.

L. Odier, med. chirurg. Abhandl. v. d. Wassers. d. Gehirnkammern. A. d. Franz. Leipz. 1785.

Ph. Fr. Hopfengärtner's Unters. üb. d. Natur u. Behandl. d. versch. Arten der Gehirnwassers. Stuttgard, 1802.

Ledermayer u. Portenschlag, üb. d. Wasserkopf. Wien, 1812. (Ein treffliches Werk.)

L. Formey, von d. Wassersucht d. Gehirnhöhlen. Berlin, 1810.

E. Löbenstein-Löbel, d. Erkenntn. u. Heilung der Gehirnentzünd., des inneren Wasserkopfs und der Krampfkrankh. im kindlichen Alter. Leipz. 1813.

Als Hauptformen des Wasserkopfs oder der Kopfwassersucht unterscheidet man:

1) Die äußerliche Kopfwassersucht (hydrocephalus externus, anasarca capitis).

2) Die Wasseransammlung in der Schädelhöhle, den inneren Wasserkopf (hydrocephalus internus), entweder zwischen dem Schädel und den Hirnhäuten (?) oder zwischen diesen und dem Gehirn.

3) Die eigentliche Hirnwassersucht (hydrops cerebri, hydrops ventriculorum cerebri).

Der äußere Wasserkopf ist bisweilen ziemlich allgemein, so daß der ganze Kopf geschwollen erscheint; in einigen Fällen sind es aber auch wol beschränkte und umschriebene wassersüchtige Geschwülste, oder der von älteren Aerzten hierher gerechnete, sogenannte hydrocephalus externus spurius (s. partialis).

Die ergossene Feuchtigkeit hat ihren Sitz entweder unter den allgemeinen Decken, und dann ist die Affektion als eine wahre Anasarka des Kopfes zu betrachten, und in diesem Falle sind auch die Merkmale deutlich genug, die Geschwulst verbreitet sich auch auf das Gesicht, auf die Augenlider, und fühlt sich teigig, wie ein Oedem, an; oder das Wasser sammelt sich unter der aponeurotischen Haube an, wo dann die Geschwulst partiell, beschränkt ist, und sich sehr elastisch anfühlt. Die älteren Aerzte nehmen noch eine dritte Spezies an, nämlich wenn sich das Wasser zwischen den Schädelknochen und dem Perikranium ansammelt; es gehört indessen diese Spezies (von Ruysch und van Swieten beschrieben) zum inneren Wasserkopf, denn das Wasser kommunizirt mit der Schädelhöhle.

Wässerige Kopfgeschwülste sieht man nicht selten bei neugebornen Kindern, nach schweren Geburten, oder sie entstehen auch später durch äußere Gewalt, oder aus einer allgemeinen, hydropischen Kachexie, z. B. bei der Atrophie der Kinder; ja sogar bei Erwachsenen, wenn sie von allgemeiner Anasarka befallen werden; und endlich bei Kopfverletzungen.

Was die Behandlung betrifft, so dienen äußerlich Säckchen mit erregenden, aromatischen Kräutern, Kamillen, Flieder (Holunder), weinige Umschläge aus Aufgüssen dieser Kräuter, ein verdünnter, aromatischer Spiritus; das Tragen einer etwas engen, gestrickten Mütze. Ent-

steht die Geschwulst bei Kindern aus Atrophie oder schlechter Reproduktion, so dienen innere, gegen diesen Zustand gerichtete Mittel. Unter den stärkenden empfiehlt sich besonders das kalt bereitete Chinaextrakt, und späterhin muß man zu Eisenmitteln übergehen.

Wenn die Geschwulst eine beträchtliche Größe erreicht hat, so lege man kleine Blasenpflaster hinter die Ohren. Wenn überhaupt Schwäche zum Grunde liegt, so wende man Friktionen mit einem weichen Tuche an, welches vorher mit einem aromatischen Rauche geschwängert worden ist.

Einige Aerzte haben auch Niesemittel empfohlen; diese können aber bei zarten Kindern nicht unbedenklich angewendet werden. Auch werden Einschnitte vorgeschlagen, welche allenfalls ihre Anwendung finden können, wenn eine Sackwassersucht vorhanden wäre, wenn die Geschwulst schnell zunähme. Dann müßte man sie aber auch bald vornehmen, weil dergleichen Sackgeschwülste leicht die Knochen zerstören, oder wenigstens bei zarten Kindern einen nachtheiligen Einfluß auf die Ossifikation haben. Bei Kindern muß man auch auf seiner Hut seyn, daß man nicht einen Hirnbruch (encephalocele) mit einer wassersüchtigen Geschwulst verwechsele.

Der innere Wasserkopf (hydrocephalus internus).

Bei der am häufigsten vorkommenden Spezies des inneren Wasserkopfs sammelt sich das Wasser zwischen den Häuten des Gehirns an; dies kann aber auch im Gehirn selbst, besonders in den Höhlen desselben, geschehen. Dagegen kann eine, von einigen Schriftstellern erwähnte Wasseransammlung zwischen den Schädelknochen und der harten Hirnhaut in der Erfahrung nicht nachgewiesen werden.

Beim inneren Wasserkopf werden die Hirnschädelknochen ausgedehnt, weichen in den Suturen aus einander, werden bisweilen sehr dünn, beinahe durchsichtig; in anderen Fällen verdicken sie sich aber auch. Die weit aus einander stehenden Suturen werden, wenn die Krankheit länger dauert, durch neue Ossifikationen, durch große sogenannte ossa Wormiana wieder mit einander vereinigt. In der Regel nimmt die Krankheit einen sehr raschen Verlauf, und tödtet bald; in gewissen Fällen wird sie aber auch chronisch, und die unglücklichen Kranken können lange dabei leben. Die Ausdehnung des Kopfes nimmt dann stets zu; zugleich magert aber der Körper stets mehr und mehr ab, alle Sinne, sowol die äußeren, als die inneren, erlöschen allmälig, doch pflegt sich eine große Eßbegierde einzustellen. Die oberen Extremitäten erstarren, die unteren werden paralysirt.

Dieser innere Wasserkopf ist gewiß in den meisten Fällen eine angeborene Krankheit (morbus congenitus), und man muß seinen Ursprung schon aus einer fehlerhaften Entwickelung der Frucht herleiten. Er entsteht aber auch später, bei Kindern von einigen Jahren, in Folge eines Falles, einer Kopfverletzung, wodurch eine heimliche Hirnentzündung erzeugt worden ist.

Dergleichen Kinder beginnen zu schielen, bekommen einen unsicheren, wankenden Gang, so daß man oft verleitet werden kann, eine Krankheit des Hüftgelenks anzunehmen. Nach und nach tritt deutlich eine Unförmlichkeit des Kopfes hervor.

Wenn die Krankheit nicht als Folge eines deutlichen Entzündungszustandes auftritt, so ist ihre Diagnose im Anfange sehr schwierig. Zuerst müssen jene Unförmlichkeit des Kopfes und ein gewisses Hervorragen der Augen aufmerksam machen, besonders ein gewisses Hinabdrängen des Augapfels und selbst der Augenlider, ein Hervorragen des Vorderkopfs. Die Pupille ist gewöhn-

lich sehr erweitert, die Kranken haben einen stieren, starren Blick, der gewissermaßen Furcht oder Scheu ausdrückt; es stellen sich Konvulsionen oder unvollkommene Lähmungen der Gesichtsmuskeln ein, die Gesichtsfarbe wird mehr und mehr kachektisch.

Von den ursächlichen Momenten gilt etwa Folgendes. Der innere Wasserkopf ist in den meisten Fällen eine Kinderkrankheit, ja wol oft eine angeborene; und selbst wenn sie erst später erscheint, so ist wahrscheinlich eine Diathese dazu vorhanden gewesen.

Das Wasser befindet sich zwischen den Häuten des Gehirns und dem Gehirn selbst *). Das Letztere bekommt dadurch eine eigenthümliche, ganz verschiedene Beschaffenheit, wird ausgedehnt, die Gehirnhöhlen werden bis zu einer außerordentlichen Größe erweitert, ausgespannt. Bisweilen findet man statt des Gehirns nur markige Stränge. Neuere betrachten den mitgeborenen Wasserkopf als das Resultat einer Hemmung oder Unterbrechung in der Bildung des Gehirns, und diese Ansicht ist allerdings höchst wahrscheinlich. In den hirnlosen Kopfgeburten (monstra aëncephala) erscheint gleichsam der höchste Grad des inneren Wasserkopfs; denn man kann nicht füglich annehmen, daß bei ihnen früher ein ausgebildetes Gehirn vorhanden gewesen, und erst später aufgelöst worden sey.

---

*) Dieß ist ein Irrthum. Auch beim chronischen Wasserkopfe findet die Wasseransammlung fast immer in den Gehirnhöhlen Statt, und der über diesen Höhlen liegende Theil des großen Gehirns wird zu einer dünnen Membran entfaltet und ausgedehnt, welche von älteren Anatomen ganz übersehen worden ist. Dozent giebt selbst diese Ausdehnung des Gehirns an, welche nicht möglich wäre, wenn sich das Wasser zwischen den Gehirnhäuten ansammelte.

S.

Was den, sich später, nach äußeren Beschädigungen, bildenden Wasserkopf betrifft, so nimmt Dozent auch bei diesem eine Diathesis an, welche sich schon nach der Geburt durch ein Auseinanderstehen der Schädelknochen zu erkennen giebt. Auch kann man eine solche Diathesis in einer eigenthümlichen Schwäche des Gehirns suchen (?). Die Ursache dieser Schwäche bleibt freilich dunkel, obgleich die älteren Aerzte glaubten, daß der Mißbrauch des Beischlafes während der Schwangerschaft, Gewaltthätigkeiten bei der Geburt, dieselbe erzeugen könnten; doch müßte dann das Uebel häufiger vorkommen.

Der Wasserkopf entsteht aber auch aus verschiedenen anderen Krankheitszuständen der Kinder, aus unvorsichtig behandelten Ausschlägen, besonders am Kopfe, nach heftigen, epileptischen Krämpfen, nach akuten, anomal verlaufenden Exanthemen, besonders nach dem Scharlach; auch steht das Uebel, nach Dozents Meinung, oft mit rhachitischer und skrofulöser Anlage in Verbindung.

Dem acquirirten Wasserkopfe geht wol immer eine enzephalitische Affektion vorher, welche nicht selten sehr heimlich und versteckt auftritt, und leicht mit einem mesenterischen-, Schleim- oder Wurmfieber, mit einem typhösen (?) Fieber verwechselt werden kann. Er kann aber auch rein aus Schwäche entstehen, besonders bei rhachitischen oder skrofulösen Kindern, bei welchen der Unterleib beträchtlich leidet.

Rücksichtlich der Behandlung ist zu bemerken, daß die mit- oder angeborene Krankheit unheilbar sey. Durch eine sehr sorgfältige Pflege kann das Leben wol eine Zeit lang gefristet werden; sonst aber vermag die Kunst weiter nichts. Entstand die Krankheit nach einer äußeren Gewalt, so dienen anfänglich Blutegel, kalte Begießungen, Vesikatorien, und innerlich das versüßte Quecksilber, die Digitalis. Hat die Krankheit schon länger angedauert, so ist wenig zu hoffen. Bisweilen nützt ein Bla-

senpflaster auf den geschornen Kopf, wonach sich wol ein heilsamer, allgemeiner Schweiß einzustellen pflegt; und zuweilen leisten Einreibungen einer Digitalissalbe, mit versüßtem Quecksilber, gute Dienste. Endlich hat man auch diuretische Mittel, die Squilla, so wie das kohlenstoffsaure Ammonium, das Opium mit Nutzen angewendet *).

Die Hirnhöhlenwassersucht, (hydrops ventriculorum cerebi, febris hydrocephalica.)

Das Wasser wird hier in den Gehirnhöhlen abgesondert und angehäuft. Man hält die Krankheit ausschließlich für eine Kinderkrankheit, und sie kommt allerdings bei Kindern am häufigsten vor, wird indessen auch bei Erwachsenen beobachtet **). Am öftersten entspinnt sie sich zwischen dem zweiten und funfzehnten Lebensjahre, bisweilen noch früher, während des Zahnens. Der Schädel wird bei dieser Spezies nicht erweitert und ausgedehnt, und das Wasser sammelt sich in den Hirnhöhlen an, was aber bei dem oben abgehandelten inneren Wasserkopf ebenfalls bisweilen geschieht ***). Die Hirnhöhlenwassersucht stellt ge-

---

*) S. meine angehängten Bemerkungen.

S.

**) In so fern die Krankheit mit einer übermäßig schnellen, organischen Entwickelung des Gehirns zusammenhängt, (s. meine allgemeine Bemerk. z. d. Wassersucht), ist sie recht eigentlich eine Entwickelungs- und Kinderkrankheit.

S.

***) Daß auch der chronische Wasserkopf meistens ein hydrops ventriculorum cerebri ist, habe ich schon früher bemerkt. Daß hier keine Ausdehnung des Kopfes Statt findet, erklärt sich aus dem schnellen Verlaufe. Wird die akute Hirnhöhlenwassersucht chronisch, so entsteht auch eine Vergrößerung des Kopfes.

S.

wöhnlich eine akute Krankheit dar, welche innerhalb einiger Wochen verläuft.

Die Diagnose derselben ist sehr schwer, die Krankheit beginnt mit sehr dunklen Merkmalen, welche den Arzt um so mehr irre leiten können, weil sie oft weit bestimmter für ein Unterleibsleiden, für Wurmkrankheit, als für eine Affektion des Gehirns zu sprechen scheinen.

Das bis zum Beginne der Krankheit muntere Kind wird verdrießlich, mürrisch, träg, bekommt einen wankenden Gang; sein Schlaf wird unruhig, durch plötzliches Aufschrecken unterbrochen, und so tritt die Krankheit rascher oder langsamer in das erste Stadium ein. Die Schwäche nimmt zu, das Kind bekommt eine bleiche Gesichtsfarbe, es stellt sich ein unordentliches Fieber ein, die Zunge ist stark mit Schleim belegt, es erscheinen wol gar Aphthen auf derselben; die Stirn ist besonders heiß; auch klagen die Kranken wol über Kopfweh, oder führen die Hände oft zum Kopf, sie erbrechen sich häufig, werden bei einer niedrigen Lage des Kopfes sehr unruhig, sind bald verstopft, bald leiden sie an Durchfall. Das Licht wird von ihnen nicht gut ertragen, die Pupille erweitert sich, und bei genauer Betrachtung nimmt man eine Art von Oscillation an der Iris wahr. Auch ein starker Schall pflegt den Kranken unangenehm zu seyn. Das durch Erbrechen oder Stuhlgang Ausgeleerte hat öfter eine lauchgrüne Farbe; die Kranken empfinden in der Regel einen heftigen Durst.

Nicht selten erfolgt schon in diesem ersten Zeitraume der Tod; und dann findet man im Gehirn noch keinen Wassererguß, wol aber die Merkmale der Entzündung.

In den meisten Fällen tritt die Krankheit nach sieben Tagen in den zweiten Zeitraum. Der Puls wird nun träg, bleibt aber unordentlich, die Pupille ist sehr erweitert, das Kind beginnt zu schielen; die niedrige Lage be-

wirkt nur Ruhe, die aufrechte Stellung des Kopfes veranlaßt das Gegentheil. Die Darmexkretionen werden stinkend, auch wol schleimig, am Tage macht das Fieber undeutliche Remissionen, des Abends treten starke Exazerbationen ein, welche bisweilen mit Delirien, öfter mit einem soporösen Zustande verbunden sind; der Athem bekommt einen auffallend üblen Geruch, der Urin ist sehr veränderlich.

Dieser Zeitraum dauert wol wiederum fünf bis sechs Tage; dann beginnt das dritte Stadium. Die Pulse werden nun wieder häufig, die soporöse Affektion geht in Lethargus über, es stellen sich Amaurose, Konvulsionen, mit Lähmungen verbunden, unwillkürlicher Abgang des Urins und Darmkoths, Trismus, eine immer beschwerlicher werdende Respiration ein, welche allmälig seltener wird, und nun erfolgt ein apoplektischer Tod. Unter diesen Umständen findet man bei der Sektion mehr oder weniger Wasser in den Hirnhöhlen vor. Die Leichen zeigen auch eine eigenthümliche, fast purpurartige Färbung der Haut.

Der Verlauf der ganzen Krankheit ist übrigens sehr unbestimmt. Sie kann in der ersten, zweiten und dritten Woche tödten. Was die Natur betrifft, so kann man einen entzündlichen und einen nervösen Zeitraum unterscheiden; jedoch ist Dozent der Meinung, daß die Krankheit in verschiedenen Fällen auch eine verschiedene Natur haben könne, daß sie selbst von Anfang an bisweilen einen asthenisch-nervösen Charakter habe.

Man sieht sie am häufigsten bei lebhaften, geistreichen Kindern, welche oft Nasenbluten bekommen; doch beobachtete sie Dozent auch bei Kindern von ganz entgegengesetzter Beschaffenheit, wo dann aber die Krankheit einen mehr asthenischen, nervösen Charakter zu haben scheint. Auch giebt es wol eine gewisse Diathese zu derselben, welche sich zum Theil selbst in der Gesichtsbildung

durch einen größeren Kopf, eine breite, hervorragende Stirn, durch einen gewissen Ernst in der Physiognomie zu erkennen giebt. Aus Schwäche kann man aber diese Diathese nicht erklären; daher suchen sie einige Neuere in einer Frühreife des Gehirns, welche aber doch nicht bei Kindern von entgegengesetzter Beschaffenheit anzunehmen ist *). Man will freilich bei Sektionen stets ein, verhältnißmäßig sehr großes Gehirn vorgefunden haben, doch kann diese Zunahme des Gehirns eher aus dem entzündlichen Turgor erklärt werden. Die älteren Aerzte, namentlich Quin (dissert. de hydroceph. intern. Edinb. 1779), sahen die Krankheit für eine Art der Apoplexie an; doch ist eine solche apoplexia lenta wol kaum denkbar. Vielleicht verhält es sich mit dieser Krankheit, wie mit der (konstitutionellen) Schwäche anderer Organe, welche ein gewisses Alter zu ihrer Entwickelung erfordern.

Zu den Schädlichkeiten gehören mechanische Gewalt, Schlag, Fall, Stoß auf den Kopf, Erkältung, Sonnenstich; sekundär folgt die Krankheit auf akute Exantheme, Scharlach, Rötheln, Masern. Im Ganzen ist die Krankheit selten, und Dozent hat sie nur einige Mal gesehen, was auch Weickard behauptet. Sie hat eine sehr große Aehnlichkeit mit den schleimig-typhösen Fiebern der Kinder, bei welchen aber auch das Quecksilber mit Nutzen angewendet wird. Dieser Umstand mag zu der Meinung Veranlassung gegeben haben, daß die Hirnhöhlenwassersucht eine sehr häufige Krankheit sey.

Behandlung.

Man unterscheidet bei dieser Krankheit, besonders in

*) Auch bei skrofulösen oder rhachitischen, überhaupt bei kränkelnden Kindern ist eine allzu rasche Entwickelung des Gehirns nicht nur denkbar, sondern läßt sich sogar in der Erfahrung nachweisen. S.

Beziehung auf ihre Behandlung, das erste entzündliche, und das zweite asthenisch-nervöse Stadium, muß aber auch nicht vergessen, daß bisweilen, nach der verschiedenen Konstitution der Kranken, die ganze Krankheit von Anfang an einen asthenisch-nervösen Charakter haben, oder aber auch das Entgegengesetzte Statt finden könne.

Im letzteren Falle dient eine kräftige, antiphlogistische Behandlung. Man setze eine hinreichende Menge Blutegel an die Stirn, an die Schläfe, mache kalte Fomentationen, mit steigendem Grade der Kälte, gehe dann zu Begießungen über, gebe versüßtes Quecksilber zu einem Viertel- bis ganzen Gran, stündlich, doch so, daß es keinen Durchfall erregt, weil es sonst unwirksam bleibt; man suche nach unten hin abzuleiten durch laue Fußbäder, Senfteige an die Fußsohlen und Waden. Zertheilt sich bei diesem Verfahren die Entzündung nicht gänzlich, und tritt die Krankheit nun in das nervöse Stadium; oder hatte sie von Anfang an einen nervösen Charakter, so darf man das antiphlogistische Verfahren keinesweges geradezu anwenden. Im ersteren Falle geht man zu einer behutsamen, erregenden Behandlung über. Statt der kalten Umschläge läßt man Schwefeläther auf den Kopf tröpfeln, mischt dem versüßten Quecksilber etwas Moschus bei, legt einen Streifen Spanischfliegenpflaster auf das Genick und den Rückgrath, oder selbst auf den Scheitel. Erregt das versüßte Quecksilber bei seiner innerlichen Anwendung Durchfall, so lasse man graue Quecksilbersalbe in den Hinterkopf anwenden. Werden auf diese Weise die Symptome gemildert, so gehe man zu wirksameren, erregenden Mitteln über, unter denen der Moschus den Vorzug verdient, weil er wenig das Gefäßsystem erregt. Erst nachdem dieses mehr beruhigt ist, wende man Aufgüsse der Valeriana, Serpentaria, das bernsteinsaure Ammonium mit schmerzstillendem Liquor an.

Hat die Krankheit von Anfang an einen mehr nervösen Charakter, so verfahre man nach denselben Grundsätzen; doch wird man wol selten der Blutentziehungen gänzlich entbehren können. Vielleicht möchte die Digitalis nützlich seyn? Sie dürfte indessen keinen Durchfall erregen, was man bei Kindern durch einen Zusatz von Opium leider nicht verhindern kann und darf. Man müßte sie in sehr kleinen Gaben, etwa zu dem sechsten Theile eines Granes reichen.

Das diätetische Verfahren muß der angegebenen Behandlung entsprechen. Anfänglich reiche man eine dünne, nach und nach eine kräftigere Kost; ja im Stadium der Schwäche kann sogar der vorsichtige Gebrauch des Weins, besonders des Rheinweins, nützlich werden.

Auch auf das Gemüth der Kinder muß man zu wirken suchen. Können die Kranken schon einige Bewegung ertragen, so lasse man sie viel umher tragen; die aktive Bewegung erheischt aber selbst bei Rekonvaleszenten große Vorsicht.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Die akute Hirnhöhlenwassersucht ist vom Dozenten bereits unter den Entzündungen abgehandelt worden, und ich habe daselbst (s. 3. Thl. S. 108) ebenfalls schon das Fehlende ausführlich ergänzt. Es wäre also hier noch von der chronischen Hirnwassersucht zu handeln.

Die an- oder mitgeborene Hirnwassersucht kann man wol als eine durchaus unheilbare Krankheit betrachten, denn selbst die in der neueren Zeit angestellten Versuche, das Wasser durch Einstiche zu entleeren, sind immer unglücklich ausgefallen.

Wenn die chronische Hirnwassersucht erst nach der Geburt entsteht, so ist sie bisweilen, besonders im An-

fange, mit der akuten nahe verwandt; daher nimmt Goelis eine Mittelgattung an, und Coindet, Haase unterscheiden sogar drei Stadien, wie bei der akuten Hirnhöhlenwassersucht. Auch kann nicht geleugnet werden, daß die chronische Hirnhöhlenwassersucht, besonders wenn sie nach mechanischen Gewaltthätigkeiten, nach einem Falle oder Stoße entsteht, mit einer entzündlichen Affektion des Gehirns beginne; ja mehrere Beispiele sprechen dafür, daß die entzündliche in die chronische übergehen könne.

Späterhin gründet sie sich aber auf eine Beschränkung der Resorption im Gehirn, und gehört den torpiden Wassersuchten an.

Zu den Ursachen gehören auch noch anhaltende Kongestionen nach dem Kopfe, Erkältungen desselben, Sonnenstich u. d. m. Am häufigsten entwickelt sich jedoch die Krankheit aus allgemeinen Leiden des resorbirenden Systems, nämlich sowol der Venen, als der lymphatischen Gefäße, daher sehr häufig aus der Skrofelkrankheit und Rhachitis, selbst schon aus der Diathese zu diesen Krankheiten, besonders wenn die beiden genannten Krankheiten schon sehr früh erscheinen, oder wenn die Skrofelkrankheit späterhin unzweckmäßig behandelt wird. Bei älteren Kindern scheinen auch Leiden der Mesenterialdrüsen und Abdominalstockungen bisweilen zu ihrer Entstehung Gelegenheit zu geben.

Wenn die chronische Hirnwassersucht sich der akuten nähert, so hat man, wie ich schon oben bemerkt, gewisse Stadien derselben unterschieden. Den ersten Zeitraum soll ein, oft mehrere Wochen dauerndes Unwohlseyn, oft von einem unregelmäßigen Fieber begleitet, bezeichnen. Dabei beobachtet man eine Neigung zum Erbrechen, besonders bei aufrechter Stellung, Kopfschmerzen, oder umherziehende Schmerzen in den Gliedern, (wenn diese vorhanden sind, klagen die Kranken weniger über den Kopf),

auch Schmerzen im Unterleibe, einen unruhigen, von einem gellenden, schreckhaften Aufschreien unterbrochenen Schlaf, einen weißen Urin, welcher das Aussehen hat, als ob ihm Kreide beigemischt wäre, oder auch einen, den Krystallen der Boraxsäure ähnlichen Bodensatz fallen läßt. Im zweiten Stadium wird der Puls träg, es erfolgen Durchfälle, welche scheinbar den Krankheitszustand erleichtern. Auch das dritte Stadium ist fast ganz wie bei der akuten Hirnwassersucht beschaffen; der Puls wird wiederum häufiger, auf der Haut erscheinen Friesel, Petechien, es stellen sich kolliquative Erscheinungen ein.

Nach meinen Beobachtungen bildet sich die Krankheit nicht selten schon bei Säuglingen aus; öfter jedoch bei Kindern von zwei bis vier Jahren. Diese leiden an Anomalien der Verdauung, sind verstopft, oder bekommen Durchfall, wodurch grün gefärbte Stoffe ausgeleert werden; lassen aber nur sehr sparsam einen auffallend übel riechenden Urin, und haben einen sehr unruhigen Schlaf, wobei die Augen nur halb geschlossen werden. Selten fehlt ein anhaltendes Schielen; auch bemerkt man ein undeutliches Fieber, in dessen Exazerbationen der Kopf stark zu schwitzen pflegt. Wenn man den Kindern den Kopf aufrichtet, wenn sie umhergetragen oder sonst bewegt werden, so erfolgt Erbrechen. Bald bekommen auch die Kranken einen stieren Blick, eine Physiognomie, welche Dummheit und Apathie ausdrückt. Das Zahngeschäft geht gar nicht, oder nur sehr träg von Statten. Späterhin stellen sich krampfhafte Zufälle ein, und bald wird auch die allgemeine Atrophie merklich. Dann beginnt die Ausdehnung des Kopfes, welche sich in den meisten Fällen zunächst durch das Hervortreten der Stirn zu erkennen giebt, wobei das Angesicht scheinbar verkleinert wird. Seltener tritt zuerst der Hinterkopf hervor.

Wenn sich aber die Krankheit erst späterhin, im fünften, siebenten Jahre, oder bei noch älteren Individuen

ausbildet, so kann der Kopf keineswegs mehr beträchtlich ausgedehnt werden, weshalb denn auch in den meisten Fällen ein früherer Tod die Unglücklichen befreit. Die unter solchen Umständen hervortretenden Symptome weichen einigermaßen von den oben angegebenen ab. Die Kranken klagen anfänglich über ein dumpfes, sehr beschwerliches Kopfweh, welches bisweilen Monate lang anhält, über einen drückenden Schmerz in den Augen, und haben einen unruhigen Schlaf. Die Pupille ist träg, oft sehr erweitert, bisweilen auf beiden, oft auch nur auf einem Auge; nicht selten nimmt man eine gewisse Unstätigkeit, ein ängstliches Umherwerfen der Augen wahr, so wie denn überhaupt die Kranken eine ängstliche Unruhe zeigen, welche aber später in Trägheit übergeht. Die Physiognomie dieser Kranken hat etwas durchaus Eigenthümliches, denn sie drückt im Anfange eine gewisse Scheu und Furchtsamkeit, bisweilen etwas Heimtückisches, späterhin Gleichgültigkeit und Schläfrigkeit, immer aber zugleich ein tiefes, inneres Leiden aus; und die Augen bekommen ein lebloses, gläsernes Ansehen. Im Beginne der Krankheit wechseln Appetitlosigkeit und Heißhunger; späterhin stellt sich aber eine fast thierische Gefräßigkeit ein. Anfangs ist der Leib hartnäckig verstopft, oft sehr aufgetrieben; selten fehlen nächtliche Fieberbewegungen, und die Kranken lassen sparsam einen trüben, sehr übel riechenden Urin. Im späteren Verlaufe der Krankheit stellen sich Konvulsionen, auch halbseitige Lähmungen ein, und endlich erfolgt eine tödtliche Apoplexie.

Endlich kommt die Krankheit auch bei älteren Individuen vor. Dozent sah sie bei einer hochbejahrten Dame, und ich hatte Gelegenheit, selbige bei einem betagten Hypochondristen zu beobachten. Die Diagnose ist unter diesen Umständen nicht leicht. Mein Kranker litt seit einem halben Jahre an einem quälenden Kopfweh, welches, be-

sonders bei hastigen Bewegungen und Erschütterungen des Kopfes sehr vermehrt ward, und Erbrechen erregte; er ließ einen auffallend übelriechenden Urin, und starb unter epileptischen Konvulsionen.

Das Wasser sammelt sich in den meisten Fällen in den Gehirnhöhlen selbst an, besonders in den beiden Seitenventrikeln. Dadurch wird die obere Parthie des Gehirns zu einer dünnen Lamelle ausgedehnt. Sehr oft findet man zugleich hier und da Organisationsveränderungen im Gehirn, Verhärtungen der hypophysis cerebri, und der sogenannten Pachionischen Drüsen, selbst verhärtete Stellen in der Marksubstanz des Gehirns.

Wenn die Krankheit nicht angeboren, oder schon sehr weit gediehen ist, wenn sie bei etwas älteren Kindern vorkommt, so kann man sie nicht als durchaus unheilbar betrachten. Ich glaube, sie unter diesen Umständen in mehreren Fällen mit Erfolg behandelt zu haben, denn sie ist keinesweges so gar selten. In den von mir beobachteten Fällen lag stets eine Skrofeldiathese zum Grunde.

Das Heilverfahren muß gegen einen etwa noch vorhandenen, entzündlichen Zustand des Gehirns, und darauf gerichtet seyn, die Resorption zu steigern. Wenn daher der Kopf heiß ist, wenn heftige Kopfschmerzen und Fieberbewegungen vorhanden sind, so dienen örtliche Blutentziehungen, kalte Umschläge, abführende Gaben des versüßten Quecksilbers.

Bei einem neunjährigen Knaben, bei welchem die Krankheit bereits fast ein Jahr gedauert hatte, und die Ausdehnung des Kopfes schon sehr merklich war, ließ ich, um die Resorption zu erwecken, den abgeschornen Kopf zweimal täglich aus einiger Höhe kalt begießen, zog im Genick ein kleines Eiterband, reichte, vierzehn Tage hinter einander, zweimal täglich versüßtes Quecksilber zu einem halben Gran, mit einem Viertelgran Digitalis, und setzte dann diese Mittel acht Tage lang wiederum aus. Alle

fünf bis sechs Tage gab ich eine Abführung aus Kalomel und Jalappe.

Bei diesem Verfahren verminderten sich alle Zufälle, es stellte sich eine reichliche Diuresis ein, die Ausdehnung des Kopfs nahm ab, und nach einem Vierteljahre konnte ich den Knaben als genesen betrachten, welcher noch gegenwärtig, nach vier Jahren, vollkommen gesund ist.

Goelis empfiehlt, besonders im Anfange, das Abscheeren der Haare und das Tragen einer engen Kappe, läßt aber auch graue Quecksilbersalbe in den Kopf einreiben. Er giebt ebenfalls Kalomel, und zugleich, zur Beförderung der Diuresis, eine Auflösung des essigsauren Kali in Petersilienwasser, mit Meerzwiebelsauerhonig. Bei älteren Kindern habe ich auch auflösende Mittel (Digestivliquor, weinsteinsaures Kali, mit einem geringen Zusatz von Brechweinstein) sehr wirksam befunden. Daß die Skrofelkrankheit und Rhachitis bei der Behandlung hauptsächlich zu berücksichtigen sind, versteht sich wol von selbst. In der neuesten Zeit hat man das feste Binden des Kopfes empfohlen. (Blane, im medical repository. Lond. 1823. Oktoberheft. S. 314.)

S.

Die Wassersucht des Rückgraths, (hydrorhachitis.)

Eggert, üb. d. Wassersucht. Leipz. 1817. (Eine treffliche Schrift).

Der Name hydrorhachitis ist eigentlich unpassend, und mit dem, von Sprengel angegebenen, richtigeren hydrorhachis zu vertauschen.

Die Krankheit zerfällt in zwei Arten; nämlich in die angeborne, (hydrorhachis congenita, auch gespaltener Rückgrath, spina bifida, genannt), welche als ein Bildungsfehler zu betrachten ist; und in die acquirirte,

welche späterhin, besonders nach Rückenmarksentzündung, entstehen kann.

Die angeborne Hydrorhachis (spina bifida) *) entsteht aus einer Anomalie der Konformation und ist in den meisten Fällen mit dem innern Wasserkopf verbunden, weshalb sie von Mehreren aus diesem hergeleitet wird, obgleich Andere das Entgegengesetzte behaupten, (Wepfer), und annehmen, daß der Wasserkopf aus der Hydrorhachitis entstehe.

Das Wasser befindet sich im Rückenmark, entweder in dem Neurilema selber, oder zwischen dem Rückenmark und der großen Scheide desselben (??). Dabei stehen in irgend einer Gegend des Rückgraths die Dornfortsätze aus einander, wodurch eine Oeffnung in der Rückgratshöhle entsteht (?). Am häufigsten findet sich diese Mißbildung an den Lendenwirbeln, seltener am heiligen Bein, oder an den höher gelegenen Theilen des Rückgraths. Doch hat man auch Beispiele von einem gänzlich gespaltenen Rückgrath. (Voigtel fragment. semiolog. obstetric. Hal. 1794.) Es zeigt sich äußerlich eine Geschwulst, von länglicher Form, bald größer, bald kleiner, welche bisweilen sogar an der Basis dünner, also gewissermaßen gestielt ist. Wenn eine solche Geschwulst einen etwas stärkeren Druck erleidet, so stellen sich konvulsivische Affektionen oder vorübergehende Lähmungen ein. Das Wasser in dieser Geschwulst ist hell, und scheint bisweilen tief in das Rückenmark einzudringen. Wenn das kranke Kind schreit, oder sich zum Stuhlgange anstrengt, so wird die Geschwulst hervorgetrieben.

Man hat in neueren Zeiten mehrere Formen dieser Krankheit unterschieden. Es giebt eine, wiewol sehr seltene Abweichung der gesammten Bildung, bei welcher der

---

*) Murray, progr. de spina bifida, s. spinae bifidae ex mula ossium conformatione initia. Upsal. 1779.

Gilg, de spina bifida. Viennae, 1764.

ganze Körper in zwei Hälften getheilt erscheint, welche Theilung sich dann auch auf den Rückgrath ausdehnt. Oefter finden sich nur Oeffnungen im Rückgrathe.

Die Kinder, welche mit diesem Bildungsfehler geboren werden, können sich eine Zeit lang ziemlich wohl befinden, sterben aber gewöhnlich unerwartet und plötzlich unter Konvulsionen; leben bisweilen auch länger, bei abwechselnd konvulsivischen und paralytischen Affektionen, verfallen endlich in eine habituelle Diarrhöe, und in eine tödtliche Abzehrung.

Die Ansicht der älteren Aerzte, nach welcher die Hydrorhachis aus dem rhachitischen oder Skrofelübel entstehen soll, ist durchaus verwerflich. Eben so wenig läßt sich die Krankheit aus einer Beschädigung während der Schwangerschaft erklären; und auch der Meinung Richter's, nach welcher die Hydrorhachis aus dem inneren Wasserkopf entstehen soll, kann Dozent nicht beipflichten, sondern glaubt, daß eher das Gegentheil Statt finde.

Behandlung.

Da die Krankheit unheilbar ist, so kann auch bei ihrer Behandlung kein dreistes, eingreifendes Verfahren Anwendung finden. Ein mäßiger Druck möchte wol nicht geeignet seyn, diesen Bildungsfehler zu beseitigen; ein stärkerer erregt nicht nur Konvulsionen und Lähmungen, sondern bewirkt auch örtlich Entzündung und Brand.

Man hat auch versucht, die Geschwulst zu öffnen und das Wasser abzulassen. Geschieht dieses rasch, so erfolgt schnell der Tod; läßt man das Wasser allmälig ab, so sterben die Kinder ebenfalls. Man könnte einen gelinden Druck durch ein, in Leinwand gehülltes Kartenblatt anwenden. Der Entzündung begegne man durch Bleiwasser.

Die acquirirte Hydrorhachis, hydrorhachis (acquisita s. incolumis.)

Sie ist meistens eine Folge der Rückenmarksentzündung, welche bei Kindern, wie bei Erwachsenen, ja sogar im hohen Alter vorkommen kann.

S. G. Vogel, Handb. der prakt. Arzneiwissenschaft. Stendal 1794. 4 Bd.

Brera, üb. d. Rückenmarksentzünd. In Harleß Jahrb. d. Mediz. 2 Bd.

Latour, von d. Lähm. d. unteren Gliedmaßen. In Harles Journal d. ausländ. mediz. u. chirurg. Literatur. 7. u. 8. Bd.

Die Entzündung des Rückenmarks, welche fast immer dieser Wassersucht zum Grunde liegt, pflegt besonders nach äußeren Verletzungen oder nach rheumatischen Affektionen zu entstehen. Bisweilen ist sie ziemlich akut, in anderen Fällen mehr chronisch. Im ersteren Falle pflegen äußere Verletzungen Statt gefunden zu haben, in anderen Fällen gründet sie sich auf alte, rheumatische Affektionen *), ist dann sehr schwer zu erkennen, und kann leicht mit lumbago, oder mit dem sogenannten spasmus fixus des Paracelsus verwechselt werden.

Es kommt bei der Rückenmarksentzündung sehr viel darauf an, welche Stelle affizirt ist, denn nicht alle Theile des Rückenmarks besitzen einen gleichen Grad von Vitalität. Je näher dem Gehirn die Entzündung entsteht, um so akuter verläuft sie, und eines solchen Falles erwähnt schon Hippokrates in den Aphorismen unter dem Namen der angina.

---

*) Häufiger noch geben wol akute, rheumatische Metastasen zur Entstehung einer Entzündung der Rückenmarkshöhlen Gelegenheit, welche nur gar zu leicht in lymphatische und seröse Exsudationen endigt. S.

Die Kennzeichen der chronischen Myelitis sind sehr dunkel, die Merkmale der akuten sind bereits früher angegeben worden. Rheumatische Affektionen der Lumbargegend bei ältern Individuen, wenn sie das Gehen sehr erschweren, müssen immer zu dem Verdacht einer chronischen Rückenmarksentzündung verleiten. Es scheint eine eigenthümliche Anlage zu dieser Entzündung zu existiren.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Der sogenannte, gespaltene Rückgrath oder die angeborne Wassersucht der Wirbelsäule, oder eigentlich der Rückenmarkshöhle, (spina bifida, hydrorhachis congenita, dehiscens) ist, wie der angeborne Wasserkopf, auf einen Bildungsfehler zurückzuführen, hat mit dem angebornen Wasserkopf, was ihre Entstehung betrifft, eine große Aehnlichkeit, und kommt auch oft mit diesem zugleich vor.

Im Fötus und auch oft im neugebornen Kinde besteht der einzelne Rückenwirbel aus drei Stücken, welche anfänglich nur durch Knorpel mit einander verbunden sind. Bei dem sogenannten gespaltenen Rückgrath fehlt aber das hintere Stück, welches den Dornfortsatz trägt; daher sind die Dornfortsätze nicht, wie Dozent angiebt, gespalten, sondern vielmehr nicht vorhanden. (P. Frank). Das Wasser befindet sich entweder zwischen der dura mater des Rückenmarks und Letzterem, also in einer, mit einer serösen Membran ausgekleideten Kavität, (denn eine solche überzieht als arachnoidea sowol das Rückenmark selbst, als auch die innere Fläche des Neurilems, der dura mater); oder es ist in einer Höhle zwischen den Strängen des Rückenmarks, welche als eine Fortsetzung des ventriculus quartus betrachtet werden kann, angesammelt. Im ersteren Falle wird die dura mater oder das Neurilem des

Rückenmarks aus der, durch jenen Mangel eines Stückes der Rückenwirbel entstandenen Oeffnung hervorgetrieben; im andern aber auch ein Theil des Rückenmarks mit hervorgedrängt; es entsteht eine wirkliche hernia medullaris. Dieß scheint besonders in den Fällen zu geschehen, wo die Krankheit mit einem angebornen Wasserkopf verbunden ist. Portal behauptet das Vorhandensein eines Kanals im Rückenmark, welcher mit dem vierten Hirnventrikel kommunizirt, aber bei Gesunden nicht sichtbar ist.

Die Geschwulst, welche in beiderlei Fällen am Rückgrathe hervortritt, hat die Farbe der Haut, schimmert nur bei Neugebornen ins Bläuliche, ist weich, gewissermaßen elastisch; wenn die Häute derselben sehr ausgedehnt sind, so läßt sie wol gar das Sonnen- oder Kerzenlicht hindurchschimmern. Wenn zugleich das Rückenmark mit hervorgedrängt wird, so verursacht schon ein mäßiger Druck auf eine solche Geschwulst Konvulsionen. Bisweilen erhebt sich auf der Geschwulst eine kleine Erhöhung, welche Wasser ausfließen läßt. Nicht selten entsteht in der Geschwulst und in den sie umgebenden Theilen eine brandige Entzündung, wo dann die Geschwulst selbst runzlig wird, und in Kurzem der Tod erfolgt, (P. Frank).

Die Symptome, welche außerdem das Uebel begleiten, gehen von der Störung der Funktion des Rückenmarks aus, und hängen zum großen Theil von dem Sitze des Leidens ab. Wenn mehr der untere Theil des Rückenmarks leidet, so sind es krampfhafte und lähmungsartige Zustände der unteren Extremitäten, Abmagerung derselben, Lähmung der Blase uud des Afterschließmuskels, daher Inkontinenz des Urins und des Stuhlgangs; späterhin allgemeine Abzehrung, Konvulsionen, Sopor, u. d. m. Bisweilen befinden sich aber auch die Kranken eine lange Zeit hindurch wohl.

Von einer Behandlung dieses Zustandes kann wol, wie auch schon Dozent bemerkt, eigentlich nicht die Rede

seyn. Außer einem leichten Drucke hat man auch äußerlich adstringirende Mittel, z. B. eine Abkochung von Eisenrinde, empfohlen. Die Unterbindung der Geschwulst, wozu Einige verleitet worden sind, wenn sie gewissermaßen einen Stiel hatte, ist durchaus verwerflich. Das Oeffnen derselben will Cooper *) einigemal mit Glück unternommen haben. Er ließ vermittelst eines Nadeleinstichs das Wasser nur sehr allmälig und in kleinen Quantitäten ab; wiederholte die Operation alle drei bis acht Tage, und nahm dabei wahr, daß die abgelassene Flüssigkeit allmälig konsistenter ward, eine lymphatische Beschaffenheit bekam, so daß sich eine adhäsive Entzündung zu bilden schien.

Die nichtangeborne, sondern acquirirte Hydrorhachis ist in der Regel der Ausgang einer akuten oder chronischen Entzündung der Rückenmarkshüllen; daher ist das die Diagnose und Behandlung Betreffende schon bei der Rückenmarksentzündung angegeben worden.

S.

Die Luftgeschwulst, Windgeschwulst, (emphysema). **)

Combalousier, pneumato-pathologia, s. de affectionib. flatulentis. Paris. 1747.

Haller, onomatologia medico practica.

Cullen, Anfangsgründe, 4. Bd.

Weickard's Handbuch, 3. Thl.

Stark's Handbuch, 2. Thl.

Die emphysematische Geschwulst charakterisiren eine unveränderte Farbe der Haut, der Mangel der Fluktua-

---

*) Astley Cooper in d. medical transact. Lond. Vol. II.; übersetzt in Hufeland's Journal, 1817, von Osann. 6. Stück.

**) Auch pneumatosis, empneumatosis, bei Coel. Aurelianus, inflatio. S.

tion, die Elastizität, das Nichtstehenbleiben eingedrückter Gruben, ein knisterndes Geräusch beim Druck, wenn das Zellengewebe der Sitz des Emphysems ist, und die Verschiebbarkeit der Geschwulst. Das Emphysem hat meistens seinen Sitz im oberflächlichen Zellengewebe; doch können auch innere Organe emphysematisch anschwellen: Aus dem verschiedenen Sitze des Emphysems ergeben sich die verschiedenen Formen desselben. Bisweilen ist es über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitet, und nicht selten beginnt die Wassersucht mit dieser Affektion. In den meisten Fällen hängt Leukophlegmatie damit zusammen.

Nicht selten beschränkt sich das Emphysem nur auf den K o p f, (physocephalus); oder auf den H a l s, (bronchocele) (?), was eigentlich eine wörtlich richtige Benennung wäre, obgleich damit auch eine Krankheit der Schilddrüse bezeichnet wird. Ferner wird der Unterleib von Luft aufgetrieben, eine Auftreibung, welche bei akuten Krankheiten meteorismus genannt wird, und hier als ein sehr böses Zeichen auf Lähmung hindeutet, bei chronischen Krankheiten aber T r o m m e l s u c h t (tympania) heißt, und eine höchst wichtige Krankheitsform ist. Auch die Testikel erleiden bisweilen eine luftartige Anschwellung (pneumatocele), besonders bei neugebornen Kindern. Sie deutet auf den beginnenden Wasserbruch (hydrocele). Endlich kommen auch Gasanhäufungen im Uterus vor (tympania uteri, physometra).

Das Emphysem kann aus äußeren, mechanischen, aber auch aus inneren Ursachen entstehen.

So bildet es sich im ersteren Falle nach Verletzungen der Brust, wenn die Wunde in die Lungen und Luftwege penetrirt, oder wenn ein an Zellengewebe reicher Theil sammt dem Zellengewebe verletzt worden ist, z. B. bei Quetschungen.

Aus inneren Ursachen entwickeln sich Luftgeschwülste nach der Einwirkung gewisser Gifte, z. B. narkotischer,

oder des Viperngiftes. Dies geschieht in den meisten Fällen sehr schnell. Dozent fand in den Leichen Vergifteter die großen Gefäße des Gehirns in einem solchen Grade von Luft ausgedehnt, daß die Schädelknochen aus einander getrieben worden waren. Dergleichen kommt auch bei faulichten Krankheiten vor. Bei der Hysterie entstehen Windgeschwülste des Unterleibes, der Füße, und andrer Theile. Die, mit Leukophlegmatie verbundene, hysterische Luftgeschwulst der Füße hat Sydenham zuerst beobachtet.

Die Erkenntniß der Ursachen des Emphysems ist zum Theil sehr schwierig. Hippocrates nimmt an, daß im gesunden Zustande gewisse Theile ein Pneuma ausscheiden, welches, wenn es nicht im Uebermaße vorhanden ist, in eine tropfbare Flüssigkeit zusammenrinnt, aber die Dunstform beibehält, wenn es allzureichlich abgeschieden wird. Diese Ansicht scheint auch in der That die richtige zu seyn, denn auch bei wassersüchtigen Anschwellungen findet sich früher ein Dunst, und erst späterhin Wasser vor. Ein Schwächezustand scheint überall zum Grunde zu liegen; daraus erklärt sich wenigstens das Emphysem nach Quetschungen, und die Pneumatosis in erfrornen Theilen geht ebenfalls aus den höchsten Graden der Schwäche hervor. Die Luftgeschwulst selbst wirkt durch ihren Druck schwächend auf die befallenen Theile, sie beschränkt den Säfteumlauf und den Nerveneinfluß; daher entsteht aus derselben leicht brandige Verderbniß, noch leichter ein wassersüchtiger Zustand; in wichtigen Organen kann aber auch die Windgeschwulst einen plötzlichen Tod zur Folge haben; wenn z. B. die Wassersucht der Lungen (oedema pulmonum) schnell in eine Luftgeschwulst übergeht. *)

Bisweilen verschwinden äußere Geschwülste, welche

---

*) S. meine angehängten Bemerkungen.

S.

dem Anscheine nach emphysematös waren, ohne Zuthun der Kunst; die Erkenntniß derselben ist aber sehr schwer, und sie können eben so gut lymphatische Ansammlungen gewesen seyn, welche resorbirt wurden.

Behandlung.

Bei der Pneumatose aus inneren Ursachen verfahre man mit erregenden und stärkenden Mitteln gegen die innere Schwäche, wende äußerlich warme Bähungen, von aromatischen Kräutern mit Wein infundirt, an. Innerlich dienen der Schwefeläther, der Schwefel- und Salzäthergeist, bei großer Schwäche in Verbindung mit ätherischen Oelen; bei noch größerer das kohlenstoffsaure Ammonium, mit ätherischem Anisöl, selbst bei Aetzammoniumliquor (liquor ammonii caustici), gehörig mit Wasser verdünnt, tropfenweise.

Bei der hysterischen, emphysematischen Leukophlegmatie leistet Opium, mit Gewürzen verbunden, das Meiste.

Nach Beseitigung der Anschwellung geht man zu den fixen, stärkenden Mitteln, zur Chinarinde mit Gewürzen, zum Eisen über. Außerdem dienen trockne Reibungen, aromatische Räucherungen.

Die Windgeschwulst des Unterleibes, Trommelsucht, (pneumatosis abdominis, tympania, tympanites).

Trnka de Krzowitz, histor. tympanitidis, omnis aevi observ. medic. cont. Viennae, 1788.
Haller, disput. med. pract., tom. II.
Burserius, instit. med. pract., tom. IV.
Vogel, praelect.
Cullen, Anfangsgründe.
Stark's Handbuch der prakt. Medizin.

Die Trommelsucht giebt sich durch eine Anschwellung des Unterleibes zu erkennen, welche meistens nur partiell, selten allgemein, und dann nicht gleichmäßig ist, sich elastisch anfühlt, und beim Anklopfen tönt. Sie wird durch Veränderung der Lage und Stellung des Kranken nicht verändert, und unterscheidet sich schon dadurch von der wassersüchtigen Geschwulst. Auch bei der größten, tympanitischen Ausdehnung des Unterleibes empfindet der Kranke keine Schwere, wie bei der Bauchwassersucht.

Sie hat eine große Aehnlichkeit mit dem Meteorismus, welcher jedoch nur bei akuten Krankheiten vorkommt; aber auch mit einer flatulenten Kolik oder Kardialgie, bei welchen jedoch die beträchtliche Ausdehnung des Unterleibes fehlt.

Wenn sich Bauchwassersucht hinzugesellt, so wird die Diagnose dieser Krankheit durch das Vorhandenseyn der Tympanie sehr erschwert; auch entwickelt sich in dem letzten Stadium der Bauchwassersucht aus dem in der Unterleibshöhle angesammelten Wasser Luft, und es entsteht auf diese Weise eine tympanitische Affektion. Von der Physkonie der Abdominalorgane kann man die Tympanie durch das Gefühl unterscheiden.

Die Krankheit hat sehr verschiedene Symptome, und wird von mannigfaltigen Erscheinungen begleitet. Im Anfange wird dadurch das allgemeine Befinden wenig verändert, nur leiden die Kranken häufig an Blähungsbeschwerden; späterhin werden die Darmexkretionen und die Urinaussonderung vermindert, und bei höheren Graden der Krankheit erscheinen heftige Leibschmerzen, mit Schlucken (singultus) und Erbrechen, es treten wol Hämorrhoidalknoten hervor; endlich schwellen auch die Füße an, es bildet sich die Kachexie und Wassersucht, bisweilen auch ein schnell tödtlicher Brand des Darmkanals.

Als materielle Ursache der Krankheit ist die Anhäufung einer luftartigen Flüssigkeit in den weiten Gedärmen,

bisweilen auch in der Unterleibshöhle selbst, anzusehen. Demgemäß unterscheidet man die Intestinaltrommelsucht (tympania intestinalis) von der Abdominaltympanie (tympania abdominalis); ja von Einigen wird noch eine eigenthümliche Spezies angenommen, bei welcher sich Luft zwischen den Häuten des Nahrungskanals anhäufen soll, (tympania enterophysodes). Doch haben diese Unterschiede keinen großen praktischen Nutzen; ja es ist noch nicht einmal ausgemacht, ob die beiden zuletzt genannten Spezies im lebenden Organismus vorkommen. Gewöhnlich ist die Krankheit ursprünglich Intestinaltrommelsucht, und die Abdominaltympanie gesellt sich erst später hinzu. Bei Letzterer wird der Unterleib gleichmäßig ausgedehnt, bei Ersterer ist die Ausdehnung ungleichmäßig, und die Geschwulst wird vermindert, wenn Blähungen abgehen.

Die allgemeinen Ursachen scheinen schwächender Natur zu seyn; doch giebt es ohne Zweifel eine eigenthümliche Disposition zu dieser Krankheit, und wo diese vorhanden ist, da wird die Krankheit durch Erkältung, durch Unterdrückung kritischer oder habitueller Blutflüsse, heftige Krämpfe in den Abdominalorganen, Durchfälle, durch den Mißbrauch der Purgiermittel bei Verstopfungen, durch Dyspepsie u. d. m. hervorgerufen; deshalb kommt sie wol bei Hypochondristen vor, und geht bei ihnen leicht in Darmgicht (passio iliaca) über.

Die Abdominaltympanie entsteht am häufigsten, wenn sich Flüssigkeiten in die Bauchhöhle ergossen haben, welche in Verderbniß übergehen.

Als nächste Ursache ist eine gewisse Schwäche (?) des Nahrungskanals, der Blähkrampf der älteren Aerzte, (spasmus physodes, inflativus), anzusehen.

Behandlung.

Obgleich in den meisten Lehrbüchern der Heilkunst nur auf die materielle Ursache Rücksicht genommen, und ein schwächend ausleerendes Verfahren empfohlen wird, so kann doch die wichtigere Indikation nur darin bestehen, im ganzen Nahrungskanal eine mäßige und gleichmäßig verbreitete Erregung zu bewirken; nämlich durch krampfstillende und stärkende Mittel. Doch ist überhaupt von der Kunst nur bei der Intestinaltympanitis Hülfe zu erwarten. Auf den bei der Abdominaltympanie vorgeschlagenen Bauchstich ist jedesmal der Tod erfolgt.

Bei diesem Heilverfahren muß aber stets auch einige (?) Rücksicht auf die Ursachen und vorhergegangenen Krankheiten genommen werden, da, wie bereits bemerkt worden, auch unterdrückte Blutflüsse, Erkältung, u. d. m. die Tympanie erzeugen können. Indessen entspricht ein stärkendes Verfahren in allen (?) Fällen der Krankheit. Wenn indessen die Katamenien im Flusse unterdrückt wurden, und nun plötzlich Trommelsucht entsteht, so muß man auf alle Weise sich bemühen, den Blutfluß alsbald wieder hervorzurufen; und da können denn auch Aderlässe, örtliche Blutentziehungen u. d. m. nöthig werden. Auch ist ein schwächendes, doch immer sehr vorsichtiges Verfahren indizirt, wenn die Krankheit bei kräftigen, vollblütigen Individuen nach Unterdrückung der Hämorrhoiden entsteht; was dagegen bei passiven Hämorrhoiden schädlich seyn würde.

Zu den angezeigten krampfstillenden Mitteln gehören äußerlich Einreibungen von Bilsenkrautöl, mit Aetzammoniumliquor, von Aether, worin Kampher aufgelöst, u. d. m., welche nach den Umständen auszuwählen sind. Wo ein heftiger Schmerz vorhanden ist, da dienen die blos ölichten Dinge, bei großer Spannung ohne Schmerz wähle man die erregenderen Mittel, das Krauseműnzöl, das äthe-

rische Rosmarinöl, den Hoffmannschen Lebensbalsam, späterhin Aether, Aether mit Kampher.

Ferner sind kleine Klystiere nützlich, aus Aufgüssen von Valeriana, Münze, Kamillen. Wenn Verstopfung vorhanden ist, mische man diesen Klystieren Asand bei, mit Eigelb abgerieben.

Innerlich reiche man ätherische, erregende Mittel, Kastoreumtinktur, ätherische Valerianatinktur, eine Pillenverbindung aus Asand, Galbanum, Sagapen, Kastoreum, mit einigen Tropfen eines ätherischen Oels, besonders des Anisöls. In vielen Fällen, besonders wenn sich Kardialgie und Kolik hinzugesellen, kann die Opiumtinktur, in mäßigen Gaben, nicht entbehrt werden.

Stärkende Mittel sind hier die bitteren Extrakte, welche man Anfangs den Pillen beimischen, späterhin für sich in der Form einer Auflösung anwenden kann. Sehr wirksam hat Dozent das Extrat der ächten, in Gebirgsgegenden gewachsenen, schwarzen Nieswurz (extractum hellebori nigri, alpini) befunden, wenn es, nach Bacher's Vorschrift, mit Wasser und Weingeist bereitet worden. Man giebt anfänglich drei- bis viermal täglich einige Grane, steigt aber allmälig so weit, daß bis zu zwei Drachmen in vier und zwanzig Stunden verbraucht werden. Es pflegt nicht abzuführen, wol aber die Leibesöffnung zu unterhalten. Zunächst reiche man es in Pillenform, späterhin aber als wässrige Auflösung. Am meisten entspricht dieses Mittel den sogenannten Stockungen im Pfortadersystem, befördert aber auch mächtig die verhaltene Menstruation.

Wenn sich bei einem solchen Verfahren die Geschwulst vermindert hat, so gehe man zum Gebrauch der Chinarinde und des Eisens über; verordne eine kräftige Diät, sorge für angemessene Leibesbewegung, am besten durch Reiten und Fahren.

Sollte zufällig eine Diarrhöe entstehen, so muß sie sogleich beseitigt werden. Dieß geschieht äußerlich durch Einreibungen von einem Liniment mit Opium, innerlich durch die Anwendung der Opiumtinktur mit Zimmtwasser.

Dieser Heilplan ist streng zu befolgen; dabei muß aber auch zufälligen Symptomen begegnet werden. Dergleichen sind z. B. heftige Beängstigungen, nothwendige Folgen der übermäßigen Ausdehnung des Unterleibes durch die im Nahrungskanale angehäufte Luft. Sehr richtig empfahlen die älteren Aerzte unter solchen Umständen Karminativmittel, wobei indessen das Alter und die individuelle Konstitution des Kranken zu berücksichtigen ist. Am häufigsten kommt die Krankheit bei jüngeren Individuen vor, und da reiche man die flüssige, schweflichte Säure (acidum sulphurosum, spiritus sulphuris per campanam). Die älteren Chemiker bereiteten sie, indem sie Schwefel unter einer angefeuchteten Glasglocke über Wasser verbrannten; jetzt stellt man sie dar, indem man die Dämpfe des brennenden Schwefels durch Schwefelsäure streichen läßt *). Sie ist ein treff-

---

*) Die vom Dozenten angegebene neuere Bereitungsart ist falsch, und auch unausführbar. Ich habe dieses allerdings wirksame Mittel folgendermaßen dargestellt. In einer geräumigen Retorte übergoß ich vier Unzen reine Eisenfeile mit eben so viel möglichst wasserfreier, konzentrirter Schwefelsäure, und legte einen noch geräumigeren Kolben vor, welcher zwei Pfunde destillirten Wassers enthielt. Dann gab ich so lange ein mäßiges Feuer, als sich noch weiße Dämpfe entwickelten.

Die auf diese Art gewonnene, flüssige, schweflichte Säure enthält noch Schwefelsäure, was aber ihre Anwendung als Heilmittel nicht beeinträchtigt. Doch kann man sie davon befreien, wenn man schweflichtsaures Baryt hinzusetzt. Man giebt sie zu zehn bis zwanzig Tropfen, mit einem Karminativwasser verdünnt.

S.

liches, erregendes Mittel, und findet auch besonders ihre Anwendung, wenn etwas Gallichtes im Spiele seyn sollte. Außerdem dienen Aufgüsse oder das ätherische Oel der Krausemünze, Anis, Fenchel, mit einander verbunden. Fast spezifisch wirkt das ätherische Aniesöl, in Form des Oelzuckers angewendet.

Sogenannte absorbirende, das Gas verschluckende Mittel nützen wenig, und nur bei Verstopfungen ist die gebrannte Magnesie in kleinen Gaben sehr zu empfehlen. Der Aetzammoniumliquor soll auch Gas absorbiren; doch nützt er wol weniger dadurch, als durch seine inzitirenden Wirkungen, und ist ebenfalls bei Stuhlverstopfungen sehr heilsam *). Ein ganz vorzügliches Karminativmittel ist ferner der Anisöl-Ammoniumliquor (liquor ammonii anisatus), und in verzweifelten Fällen gebe man den Schwefelammoniumliquor (liquor ammonii sulphuratus, hepar sulphuris volatile), zu sechs bis acht Tropfen, in vier bis sechs Unzen eines Karminativwassers, zwei bis drei Mal täglich zu einem Eßlöffel voll. Leider kennen wir nur die Wirkungen dieses Mittels noch zu wenig. Endlich dienen in solchen bösen Fällen auch Klystiere, denen man zwanzig bis dreißig Tropfen des Aetzammoniumliquors beimischt.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

P. Frank (s. epitom. libr. VI.) handelt am ausführlichsten über die Pneumatose, daher werde ich zunächst

---

*) Der Aetzammoniumliquor wird hier besonders durch seine Wirkung gegen den tonischen Krampf des Darmkanals heilsam. Diese Wirkung kommt ihm als alkalisches Mittel zu, und wird noch beträchtlich gesteigert, wenn man ihn abwechselnd mit Opium anwendet. Ein tonischer Krampf spielt gewiß bei der Tympanie eine Hauptrolle. S.

dasjenige kurz anführen, was er über die aus inneren Ursachen entstandene Luftgeschwulst bemerkt. (Die traumatische Pneumatose gehört in das Gebiet der Chirurgie.)

Sehr richtig führt er an, daß man in vielen Fällen gezwungen sey, eine förmliche Aushauchung oder Sekretion von Luft in inneren Theilen anzunehmen, weil Nervenzufälle, Gemüthsbewegungen, metastatische Affektionen oft außerordentlich schnell die heftigsten, flatulenten Affektionen zu veranlassen vermögen; weil man Emphyseme beobachtet hat bei gewissen epidemischen Nervenfiebern, beim Skorbut, beim Keuchhusten, nach heftiger, anhaltender Erkältung. Er führt eine Beobachtung an, wo rheumatische Schmerzen in den Extremitäten dadurch gelindert werden konnten, daß man auf die leidenden Theile einen mäßigen Druck ausübte, wobei denn ein reichliches Aufstoßen erfolgte, während dessen die Schmerzen nachließen. Ein Mann, welcher Auftreibungen (gummata) am Kopfe hatte, fand Erleichterung, wenn er sich diese schmerzenden Verhärtungen drückte, wobei ebenfalls ein häufiges Aufstoßen (ructus) Statt fand. Bekannt ist die sonderbare Erscheinung, daß bei Hypochondristen trockene Reibungen der Waden einen reichlichen, erleichternden Abgang der Blähungen nach oben und unten hervorzubringen vermag.

Das hysterische Emphysem erscheint nach Sydenham gewöhnlich an den Schienbeinen als eine harte Geschwulst, welche dem Fingerdrucke nicht nachgiebt, am Morgen größer als am Abend ist, und auch wol mit hysterischen Paroxysmen abwechselt. Eine transitorische Aufblähung des Unterleibes habe ich oft bei Hysterischen und Epileptischen beobachtet, wenn ihre Anfälle bevorstanden. Die Anschwellung des Halses, welche man sehr oft bei hysterischen Paroxysmen beobachtet, hält Frank nicht für ein Emphysem, weil sie zu hart ist. Es käme darauf an, auszumitteln, ob die mit Auftreibung verbun-

denen Krämpfe in den Muskeln, wozu diese Anschwellung des Halses gehört, auch von einer Lufterzeugung in den Muskeln herrühre.

Endlich macht Frank noch auf den Einfluß aufmerksam, den nach der Erfahrung die Angewöhnung auf die Entstehung der Flatulenz hat. Wer sich oft bemüht, ein Aufstoßen zu erzwingen, bei dem wird es zuletzt nothwendig. Daher empfiehlt auch Frank, nach F. Hoffmann, den Hypochondristen, das Aufstoßen möglichst zurückzuhalten.

Durch das oben Angeführte hat Frank, wie es mir scheint, unwiderleglich dargethan, daß Luftansammlungen einer Art Sekretion ihren Ursprung verdanken können.

Im Allgemeinen kann man folgende Ursachen der Pneumatose unterscheiden.

a) Die Pneumatose wird durch atmosphärische Luft hervorgebracht, welche von außen auf irgend eine Weise in das Innere des Organismus gelangt ist. Hierher gehört zunächst die traumatische Pneumatose, besonders nach Verletzungen der Lungen und Luftwege entstehend; ferner die Ansammlung von Luft in den ersten Wegen, welche beim Essen oder Trinken zugleich mit verschluckt worden ist. Letztere ist natürlich ohne sonderliche Bedeutung, kann aber doch geschwächte Verdauungsorgane belästigen. Ich habe einen jungen Mann gekannt, welcher sich dadurch sicher Erbrechen erregte, daß er eine beträchtliche Menge Luft verschluckte. Auch gehört noch das merkwürdige Lungenemphysem hierher, welches wenigstens entsteht, indem der größte Theil der zum Ausathmen bestimmten Luft in den Lungenzellchen zurückgehalten wird. Ich werde davon weiter unten ausführlich handeln, habe aber seiner schon an einem anderen Orte (s. I. Thl. Semiotik, S. 231, in einer Anmerkung) gedacht.

b) Die Luft entwickelt sich aus gährenden oder in Verderbniß gehenden Feuchtigkeiten innerhalb des Organismus. Eine solche, weniger bedeutende Luftentwickelung findet nach dem Genusse sogenannter blähender Nahrungsmittel und Getränke im Nahrungskanal Statt, besonders bei schwacher Verdauung. Sie kann durch Karminativmittel und durch sogenannte magenstärkende Mittel beseitigt werden. Eine bösere Luftentwickelung findet bei Faulfiebern, beim Skorbut, im letzten Stadium der Bauchwassersucht, bei brandigen Verderbnissen Statt.

c) Die Luft wird durch einen eigenthümlichen Absonderungsprozeß erzeugt. Die Entstehung dieser Art der Pneumatose, obgleich sie am häufigsten beobachtet wird, ist dennoch bisher am wenigsten erläutert worden. Einigen Aufschluß darüber könnte man vielleicht gewinnen, wenn man die entfernteren Ursachen und die Umstände, unter denen die Pneumatose erscheint, einer näheren Betrachtung würdigt.

Wir sehen nämlich, daß besonders Affektionen und Leiden des Nervensystems, namentlich des sogenannten sympathischen oder reproduktiven, vorzüglich Reizungen desselben, Verstimmungen und Störungen seiner Verrichtungen, mit der Entstehung der Pneumatose zusammenhängen, oder vielmehr ihr zum Grunde liegen. So ist die Flatulenz eine sehr gewöhnliche Begleiterin der Hypochondrie und Hysterie, so können Gemüthsbewegungen, schmerzhafte Affektionen von mancherlei Art Flatulenz und Pneumatose hervorbringen, so entsteht sie nach der Störung oder Unterdrückung aktiver oder kritischer Sekretionen, weil diese unter der Herrschaft und dem Einflusse des Nervensystems stehen.

Wir sehen ferner, daß die Pneumatose, besonders wenn sie als Flatulenz erscheint, stets mit einem krampfhaften Zustande verbunden ist, und zwar, wie es scheint,

mit einem tonischen Krampfe, vermöge dessen die in Höhlungen oder im Zellengewebe angehäufte Luft abgesperrt und zurückgehalten wird.

Es läßt sich mithin aus dem eben Angeführten folgern, daß jene Lufterzeugung oder Luftsekretion einem anomalen Einflusse des auf irgend eine Art in seinen Verrichtungen gestörten oder gereizten Nervensystems ihren Ursprung verdanke, und daß ein tonischer Krampf die erzeugte Luft zurückhalte.

Vielleicht ist jener anomale Nerveneinfluß einer galvanischen, gewisse Flüssigkeiten dekomponirenden Wirkung ähnlich. Dafür spricht wenigstens die bisweilen unglaublich schnelle Entstehung der Pneumatose.

Nach neueren chemischen Untersuchungen bestehen die Blähungen, welche bei fehlerhafter Verdauung im Darmkanal erzeugt werden, aus gekohltem Wasserstoffgas, kohlenstoffsaurem Gase, bisweilen mit Hydrothiongas verbunden; auch wol aus Letzterem allein. Den Hypochondristen und Hysterischen (besonders beim morbus ructuosus) gehen aber auch oft durchaus geruchlose Blähungen ab.

In einigen Fällen mag auch keine wirkliche Luft, kein permanentes Gas, sondern nur eine dunstförmige, späterhin tropfbar werdende Flüssigkeit ausgehaucht werden, z. B. im Anfange der Wassersuchten. Daß dadurch ein wesentlicher Unterschied begründet wird, ist leicht einzusehen.

Die Tympanie.

Die Geschwulst tönt nicht immer beim Anklopfen; doch fühlt man bei der gewöhnlichen Intestinaltympanie besonders das Kolon (colon transversum) sehr ausgedehnt. In den meisten Fällen ist eine hartnäckige Leibesverstopfung, bisweilen aber auch Diarrhöe, vorhanden, und sehr

oft gesellen sich lästige Harnbeschwerden (Dysurie und Ischurie) zu der ausgebildeten Krankheit. Auch sind die Kranken nicht nur fast immer engbrüstig, sondern leiden auch oft an einem beschwerlichen, trockenen Husten.

Merkwürdig ist der Umstand, daß unter den Ursachen der Tympanie zwar einige von der Art sind, daß man ihnen eine direkt schwächende Wirkung auf den Nahrungskanal zuschreiben kann, die meisten aber in Schädlichkeiten bestehen, denen eine solche, direkt schwächende Wirkung durchaus abgeht. Zu den ersteren gehören anhaltende Diarrhöen, Mißbrauch drastischer Purgirmittel, langwierige Wurmkrankheiten; zu den anderen aber ganz besonders Störungen oder Unterbrechungen gewisser aktiver oder kritischer Krankheiten oder Sekretionen, z. B. schlecht behandelte Wechselfieber, gestopfte, kritische Durchfälle, unterdrückte Katamenien oder Hämorrhoiden. In zwei Fällen sah ich eine hartnäckige Tympanie nach unzeitig gehemmtem Merkurialspeichelfluß entstehen. P. Frank beobachtete dasselbe nach einem zurückgetretenen Flechtenausschlage.

Als prädisponirende Ursachen kann man die hypochondrische und hysterische Diathesis, eine allgemeine, besonders aber eine weit gediehene Atonie des Nahrungskanals betrachten.

Die nächste Ursache der Tympanie scheint ein Zustand des Nahrungskanals, oder vielmehr der gesammten Abdominalorgane zu seyn, welcher zwischen Lähmung und Krampf in der Mitte steht. Er dehnt sich bald auch auf die Harnwerkzeuge, und bei Frauenzimmern auf den Uterus aus, die Harnsekretion wird erschwert und vermindert, die Katamenien bleiben aus, auch wenn sie im Anfange der Krankheit noch regelmäßig waren. Frauenzimmer werden überhaupt häufiger von der Tympanie befallen, als Männer.

Für die Behandlung ist es wichtig, die entfernteren

Ursachen jenes krampf- und lähmungsartigen Zustandes zu ermitteln, weil daraus die Heilanzeigen entnommen werden müssen. Das Abdominal-Nervensystem scheint durch sehr verschiedene Veranlassungen in einer Art affizirt werden zu können, daß jener bezeichnete Zustand daraus hervorgeht.

Einmal kann dieß, wie es scheint, durch eine bald aktive, bald passive Abdominalplethora geschehen, zu welcher die krankhaft erhöhete Venosität, der morbus atrabilarius, Unterdrückungen der Katamenien und Hämorrhoiden Veranlassung geben. Unter solchen Umständen sind nicht selten Fußaderlässe, Blutegel an die Schenkel, an den After, kühlend auflösende Mittel, mäßige Gaben Schwefel dringend angezeigt.

In anderen Fällen scheint eine metastatische Affektion des Nervensystems des Unterleibes Statt zu finden, wo dann laue Bäder, Hautreize, künstliche Geschwüre, innerlich die Antimonialien, der Schwefel, nach Umständen auch der Kampher; ja bisweilen wol gar ein vorsichtiger Gebrauch des versüßten Quecksilbers (ich fand es in einem Falle in Verbindung mit Asand und einem bitteren Extrakte sehr nützlich) angezeigt sind.

Sodann liegt auch wiederum dem gesammten Zustande eine hysterische oder hypochondrische Verstimmung des Abdominalnervensystems zum Grunde; daher sind nach Umständen das Kastoreum, die Karminativmittel, das Opium, die Ferulazeen, selbst bisweilen das ätherische Thieröl, nützlich.

Oder es tritt mehr ein lähmungsartiger, torpider Zustand des Nahrungskanals hervor. Hier dienen die reizenden, scharfen Mittel, der Ammoniumliquor, die scharfen Gewürze, selbst das Kapsikum, die Koloquintentinktur, in kleinen, nicht abführenden Gaben, auch äußerlich eingerieben.

Endlich sprechen sich in vielen Fällen die höchsten

Grade der atonischen Schwäche und Erschlaffung aus. Da nützen äußerlich spirituöse, aromatische Einreibungen, Aetheraufträpfelungen auf den Unterleib, vorübergehend angewendete, kalte Waschungen des Unterleibes, kalte Klystiere, innerlich bittere, tonische, und besonders feine Eisenmittel.

Daß nicht selten ein sogenanntes, auflösendes Verfahren in seinem ganzen Umfange angezeigt sey, geht aus dem oben Angeführten hervor.

Die Tympanie ist aber leider in der Regel eine ungemein schwer heilbare Krankheit, und ihr Vorhandenseyn deutet in den meisten Fällen auf ein tiefes Ergriffenseyn des Abdominal-Nervensystems.

Außer der Tympanie kommt die Pneumatose noch im Uterus, in der Harnblase, und in den Lungen vor.

Das Lungenemphysem.

Die Lungenpneumatose, das Lungenemphysem, ist schon von einigen älteren Aerzten (Störk, Baillie) beobachtet, aber in der neueren Zeit ausführlich von Laennec *) abgehandelt worden. Nach diesem scharfsinnigen Beobachter hängen von dem Lungenemphysem viele, für nervös gehaltene Fälle des Asthma ab.

Das Lungenemphysem gründet sich auf eine wirkliche Retention der eingeathmeten Luft in den Luftzellchen. Nach Laennec's, wie es mir scheint, sehr einleuchtender Ansicht geht schon aus einem natürlichen, ungleichen Verhältnisse zwischen den Kräften und Hülfsmitteln der Inspiration und denen der Exspiration die Möglichkeit einer solchen, allmälig zunehmenden Luftretention in den Lun-

*) In seinem oft zitirt. Werke, l'auscultat. médiate etc.

gen hervor. Der Exspiration sind fast nur zum Theil die Interkostalmuskeln behülflich; übrigens bleibt sie fast ganz der Autenergie der Lungen überlassen, während die Inspiration durch sehr kräftige Muskeln (Zwerchfell, Brustmuskeln) bewirkt wird. Findet nun in den Bronchien eine etwas reichliche Schleimabsonderung, und in den Lungen überhaupt Atonie und Erschlaffung Statt, so kann allerdings die Luft beim Einathmen das Hinderniß, welches ihr der Bronchialschleim entgegenstellt, leichter überwinden, als beim Ausathmen; sie häuft sich mehr und mehr in den Luftzellchen an, und dehnt diese allmälig aus.

Laennec ist der Meinung, daß sich das Lungenemphysem sehr allmälig ausbilde, oft lange ertragen werde, und im Ganzen keine allzu gefährliche Krankheit sey; daß es sich oft zu chronischen Lungenkatarrhen geselle, gewöhnlich von einem feuchten Husten begleitet werde, und daß besonders das andauernde Einathmen einer unreinen, feuchten Atmosphäre die Krankheit erzeuge; daß aber auch ein, schnell Asphyxie erzeugendes, böseres Lungenemphysem entstehe, wenn ein sehr expansibles (wasserstoffhaltiges) Gas, das Gas der Abtrittsgruben, u. d. m., eingeathmet werde. Ein solches Gas wird durch die natürliche Wärme in den Lungen sehr schnell und stark expandirt, und erzeugt so jenes gefahrvolle Emphysem.

Wenn die Krankheit allmälig entsteht, so giebt sie sich, ziemlich zweideutig, durch eine Dyspnöe und durch jenen feuchten Husten zu erkennen. Fieber fehlt. Die Dyspnöe geht von Zeit zu Zeit in einen asthmatischen Anfall über. Hat die Krankheit schon einen beträchtlichen Grad erreicht, so bekommt die Haut ein glanzloses, gleichsam erdiges Ansehen, hie und da ins Violette spielend. Auch die Lippen sind violett, und scheinen geschwollen.

Die Section ergiebt, nach Laennec, Folgendes. Die Luftzellchen, welche, bei hellem Lichte in gesunden Lungen

genau betrachtet, an Größe höchstens dem Drittel oder Viertel eines Hirsekorns gleich kommen, sind meistens so groß, wie ein Hirsekorn; einige erreichen sogar die Größe eines Hanfkorns, eines Kirschkerns, einer Schminkbohne. Bisweilen bilden einige solcher ausgedehnten, dicht unter der Lungenpleura liegenden Zellchen einen kleinen Vorsprung, ja ein oder das andre kirschkerngroße Bläschen tritt wol, gestielt, ganz über der Oberfläche der Lungen hervor. Sie bekommen das gestielte Ansehen durch eine Art Einschnürung. Bei weiterer Ausbildung zerreißen wol einige solcher Zellchen, und dann nimmt man unter der Lungenpleura größere Luftblasen wahr, welche aber verschiebbar sind.

So weit Laennec. Durch mehrere, in seiner Idee angestellte Beobachtungen, auch durch einige Leichenöffnungen, habe ich mich von der Richtigkeit seiner Ansicht überzeugt. Ich bin der Meinung, daß dem sogenannten feuchten, so wie auch dem krampfhaften Asthma, wenn es Individuen mit einer atonischen, sogenannten verschleimten Körperbeschaffenheit befällt, oft das Lungenemphysem zum Grunde liegt.

Dergleichen Kranke haben das von Laennec sehr naturgetreu beschriebene Ansehen, leiden an einer andauernden Dyspnöe, welche bei feuchtem Wetter in tiefen Gegenden zunimmt, dagegen durch eine reine, trockene Luft, oder in hohen Gegenden erleichtert wird; doch aber im Ganzen nach und nach zunimmt, bis sich endlich ein mehr oder weniger heftiger, asthmatischer Anfall einstellt. Nach Ueberstehung desselben wird die Dyspnöe beträchtlich vermindert, nimmt aber späterhin bis zu einem neuen asthmatischen Anfalle wieder zu. Nach meiner Vermuthung geht der asthmatische Anfall oder Lungenkrampf von einem Bestreben der Naturkraft aus, jenes, in den Lungen zurückgehaltene Uebermaaß von Luft durch eine krampfige Konstriktion der Luftzellen auszustoßen.

Die Behandlung dieser Spezies des Asthma muß besonders gegen die Atonie der Lungen gerichtet seyn; zunächst ist aber auch die Verschleimung derselben und die Beförderung der Expektoration zu berücksichtigen. Zu diesem letzteren Zwecke dienen die Senega, das Ammoniakgummi, der Schwefel, Goldschwefel, und nachher zur Stärkung der Lungen bittere Mittel, Isländische Flechte, bittere Kreuzblumenwurzel, Chinarinde, selbst Eisen in feineren Formen. Wenn es die Umstände erlauben, so vertausche der Kranke eine feuchte, niedrige Gegend und Wohnung mit einer hoch gelegenen und trockenen. Auch die Kost und das gesammte Verhalten müssen auf allgemeine Stärkung abzwecken. Spirituöse, und zuletzt kalte Waschungen der Brust habe ich auch in einigen Fällen sehr nützlich gefunden. Da die Kohlenstoffsäure, in Gasform, mit atmosphärischer Luft eingeathmet, beinahe adstringirend auf das Lungengewebe wirkt, so ließ ich einst einen alten Asthmatiker täglich eine bis zwei Stunden lang über einem Gemisch aus Weinsteinsäure, Kreide und Wasser athmen. Jedesmal entstand ein leichter, asthmatischer Anfall, welcher aber die andauernde Dyspnöe sehr erleichterte, und da ich zugleich die oben angegebenen, expektorirenden und tonischen Mittel anwendete, gelang es mir, den Kranken herzustellen.

S.

Der Skorbut, Scharbock (scorbutus).

Richter, progr. in Hippocrat. scorbut. antiquitat. In d. opusc. acad. Gott. Lips. 1780.

Gruner, analect. ad antiquit. medic. Vratislav. 1774.

Sprengel, Geschichte der Medizin, u. s. w. Halle, 1794.

Wierus, germanor. medicor. observat. hactenus incognit. Libr. I., de scorbut. 1567.

F. van de Mye, de morb. et symptomat. popular. etc. 1627. Ed. Gruner, in s. Biblioth. d. alt. Aerzte. Leipz. 1780—82.

Petri Foresti observat. et curation. libr. XX.

Drawitz, Bericht und Unterricht vom Skorbut. 1647.

Eugaleni, de scorbuto tractatus select. Boerhav. Huxham. Lind. Addington. Venetiis, 1766.

G. Anson, Reise um die Welt; 1740—44.

L. Rouppe, de morb. navigant. 1764. Auch Rouppe's Abhandl. v. Skorbut, herausgeg. von Schlegel. Gotha, 1775.

Dav. Macbride introduct. method. in theor. et prax. medic. Ex angl. lingua in latin. convert. Clossius. Traject. ad Rhen. 1774.

J. Lind, Abhandl. v. Skorbut. A. d. Engl. von Petzold. Riga u. Leipz. 1775.

Fr. Milman, Unters. üb. d. Ursprung d. Symptome des Skorbuts u. d. Faulfiebers. A. d. Engl. v. Lindemann. Berl. 1795.

Th. Trotter, neue Bemerk. üb. d. Skorbut. A. d. Engl. v. Michaelis. Leipz. 1787.

Beddoes mediz. Schriften. A. d. Engl. 1. Bd. Leipz. 1794.

R. Forster, Bemerk. üb. Gegenst. d. physisch. Erdbeschreibung, auf seiner Reise um die Welt. 1787.

C. Hoffmann, vom Skorbut. Münster, 1782.

Der Skorbut oder Scharbock ist an den Seeküsten und Küstenländern, besonders in Schweden, Holland, England, überhaupt aber mehr in kälteren Gegenden häufig, kann aber doch nicht endemisch genannt werden, weil er, unter begünstigenden Umständen, überall, selbst tief im Lande, in großen Städten, z. B. in Wien, vorkommt. Er erscheint auch nach Quartanfiebern, besonders wenn

die Milz beträchtlich gelitten hat; ferner nach dem Mißbrauche des Quecksilbers, aus dem Mangel an frischen Nahrungsmitteln, nach anhaltenden, niederdrückenden Gemüthsbewegungen, Kummer, Furcht, Sorge, u. d. m. Deshalb wird er am häufigsten auf Schiffen, bei weiten Seereisen beobachtet.

Die Krankheit bildet sich allmälig aus. Im Anfange nimmt man an den Kranken eine bleiche, schmutzige Gesichtsfarbe wahr, später erscheint eine eigenthümliche Röthe der Wangen und der Lippen, welche, genau betrachtet, durch ein feines, variköses Gefäßnetz gebildet wird. Endlich bekommen die Kranken eine livide, grünliche Farbe, haben eine unangenehme Empfindung im ganzen Körper, fühlen sich matt und träg, werden vom Lichte schmerzlich affizirt; das Zahnfleisch schwillt an, wird locker, schwammig, bekommt eine dunkel-purpurrothe Farbe, und blutet bei der leisesten Berührung. Aus dem Munde des Kranken verbreitet sich ein eigenthümlicher, säuerlich aashafter Geruch. Die geringste Körperbewegung veranlaßt große Erschöpfung. Wenn diese Erscheinungen vorhanden sind, so kann man die Krankheit als ausgebildet betrachten.

Später erscheinen an den Schenkeln Petechien und Striemen, die Haut wird rauh (cutis anserina) und ist selten feucht; es bildet sich ein Oedem der Füße, bis zu den Schenkeln hinauf, späterhin auch wol eine allgemeine Hautwassersucht (anasarca scorbutica). Wenn Fieber hinzutritt, nimmt die Krankheit eine akute Form an, und pflegt dann schnell zu tödten; bisweilen ist aber auch das Fieber nur gering, und dann pflegen sich Vorboten der Wassersucht einzustellen. Bald schwellen auch die Kniee und werden steif (anchylosis scorbutica). Im Allgemeinen leiden zunächst solche Theile, die schon früher geschwächt waren. Waren Geschwüre vorhanden, so werden diese bösartig, und sondern einen schlechten Eiter ab;

in Wunden erzeugt sich ein schwammiges Fleisch, und sie beginnen zu faulen. Die Geschwürs- und Wundränder bekommen eine livide Farbe, und es sprossen aus ihnen Aftervegetationen hervor, welche leicht brandig werden, besonders wenn sie nur irgend einem Drucke ausgesetzt sind, wie z. B. beim Durchliegen (decubitus). Daher werden in Küstengegenden Wunden überhaupt leicht bösartig.

Bisweilen erscheint der Skorbut im Anfange unter der Form des Rheumatismus. In Küstenländern und Seegegenden gesellt er sich nicht nur zu den epidemischen, sondern fast zu allen Krankheiten; er selbst herrscht aber niemals (?) epidemisch.

Alle bisher angeführten Erscheinungen gehören dem ersten Stadium der Krankheit an; im zweiten leiden die Kranken an heftigen Gliederschmerzen, welche vom Marke der Knochen auszugehen scheinen, und den syphilitischen Knochenschmerzen sehr ähnlich sind. Die geschwollenen Kniegelenke werden kontrahirt, und sind zuletzt fast ganz unbeweglich. Nach jeder Körperbewegung stellt sich Ohnmacht ein, was auch geschieht, wenn eine kalte Luft auf die Kranken einwirkt. Die Kranken empfinden schon große Angst, wenn die Fenster des Krankenzimmers geöffnet werden; ja wenn sie schnell dem Einflusse einer kalten Luft ausgesetzt werden, so erfolgt wol gar der Tod.

Ferner erscheinen Blutflüsse aus verschiedenen Theilen, welche kolliquativer Natur sind; aus der Nase, aus dem Zahnfleische, Bluthusten, ein blutiger Stuhlgang. Das Zahnfleisch wird von Fäulniß ergriffen, oder es stellt sich auch wol, wie bei der Merkurialkrankheit, ein Speichelfluß ein. Alte, längst geheilte Geschwüre brechen wieder auf, und neue erscheinen an den ödematösen Beinen. Die Kranken sterben entweder plötzlich in Folge der oben angegebenen Blutflüsse, oder es entspinnt sich,

aus der Engbrüstigkeit (?), eine tödtliche Pneumonie oder Pleuritis. Oft gesellt sich auch ein faulichtes Fieber mit Blutflüssen und anderen kolliquativen Erscheinungen hinzu, welches schnell tödtlich wird. In anderen Fällen wird im letzten Stadium die Leber affizirt, so daß Gelbsucht oder Melasikterus entsteht, oder es treten Koliken und Lähmungen (paralyses scorbuticae) ein.

Zu den wichtigeren und am meisten charakteristischen Kennzeichen des Skorbuts gehören die Geschwulst, Auflockerung und faulichte Verderbniß des Zahnfleisches, eine Engbrüstigkeit, welche bei jeder Körperbewegung zunimmt, die oben beschriebene, eigenthümliche Wangenröthe, und ein dunkel gefärbter Urin. Wenn schon kolliquative Symptome, oder ein faulichtes Fieber vorhanden sind, oder sich etwa Brustwassersucht ausgebildet hat, so ist die Krankheit, wie leicht einzusehen, in der Regel unheilbar. Gute Zeichen sind wiederkehrende Heiterkeit, Hoffnung der Wiedergenesung von Seiten des Kranken, eine feuchte, duftende Haut, ein allmälig heller und blasser werdender Urin, kräftigere Pulse, allgemeine Schweiße. Auch kann man Genesung erwarten, wenn die Echymosen verschwinden, die Geschwüre sich reinigen.

Ein böser Ausgang ist zu erwarten, wenn der Urin dicker und trüber wird, oder wol gar eine schwärzliche Farbe bekommt, einen dicken, schwarzen Bodensatz fallen läßt, wenn er einen übeln, ammoniakalischen Geruch bekommt, wenn er schnell in Fäulniß übergeht. Oft verbreitet in solchen Fällen der ganze Körper einen übeln Geruch. Das schlimmste Zeichen ist eine kadaveröse, kolliquative Diarrhöe.

Die Krankheit hat eine durchaus eigenthümliche Natur. Den höchsten Grad derselben sieht man auf Schiffen, in belagerten Städten, in Feldlagern, bei allgemeiner Hungersnoth. Der Skorbut, welcher mitten im festen

Lande vorkommt, hat eine mildere Natur, besonders wenn er einzelne Individuen befällt.

Die älteren Aerzte unterschieden einen heißen, akuten (scorbutus calidus), und einen kalten, chronischen Skorbut (scorb. frigidus). Boerhave nimmt, nach den Ursachen, mehrere Spezies an, z. B. einen muriatischen Skorbut, nach dem Mißbrauche des Kochsalzes und gesalzener Speisen entstehend, einen alkalischen Skorbut, einen ammoniakalischen, ranziden (aus Fettsäure oder aus Schwäche (?) entstehend). Doch ist von diesen Varietäten nur so viel zu sagen, daß der Skorbut bisweilen fieberlos ist, in anderen Fällen von einem Fieber begleitet wird; daß seine Ursachen bald in den Nahrungsmitteln, bald in anderen Umständen zu suchen sind.

Entferntere Ursachen sind schwächende Einflüsse aller Art, Kälte, feuchte oder Sumpfluft, niederdrückende Gemüthsleiden, verdorbene Nahrungsmittel, übermäßiger oder alleiniger Genuß des gesalzenen oder geräucherten Fleisches, Mangel an frischer Pflanzenkost, unreines, verdorbenes Trinkwasser, Mangel an gegohrenem Getränk, schwere Arbeit, besonders wenn sie mit großer Unthätigkeit abwechselt. In Gegenden, wo der Skorbut häufig vorkommt, z. B. in Holland, bleiben fast nach allen Krankheiten skorbutische Affektionen zurück, z. B. nach Wechselfiebern und Rheumatismen. Schon Plinius erzählt von einer unvollkommenen, skorbutischen Lähmung, wovon die Römer auf einer Expedition nach Holland befallen wurden.

Als prädisponirende Ursachen (seminia) sind Schwächezustände überhaupt zu betrachten; aber es giebt auch eine eigenthümliche Körperbeschaffenheit, aus welcher sich, ohne Gelegenheitsursachen, der Skorbut entwickeln kann. Individuen mit einer solchen Konstitution haben jene eigenthümliche Wangenröthe und einen übel riechenden Athem, auch wenn sie die größte Reinlichkeit beob-

achten. Wo mächtige Schädlichkeiten einwirken, da bedarf es keiner Prädisposition.

Die nächste Ursache kennen wir noch nicht genau. Die älteren Aerzte suchten sie in einer Neigung zur Fäulniß; auch findet in der That eine große Aehnlichkeit zwischen dem Skorbut und dem Faulfieber Statt; daher unterschieden die Alten eine putredo chronica und acuta. Im Allgemeinen entsteht der Skorbut weniger aus dem Uebermaaß und Mißbrauche, als aus dem Mangel an Inzitamenten. Durch die oben angegebene Ansicht wird die Krankheit auf ein sehr entferntes Geschlecht, auf die Kachexien, zurückgeführt; aber die Frage, was die skorbutische Kachexie oder Schärfe sey, bleibt dabei unbeantwortet. Auf der andern Seite können wiederum die wichtigsten Symptome des Skorbuts, die Affektionen des Zahnfleisches, die Blutungen, keinesweges aus einer bloßen Schwäche erklärt werden, denn sonst müßten sie ja bei allen Schwächekrankheiten vorkommen. Eine sehr chimärische Meinung hat Macbride aufgestellt, indem er den Skorbut aus einem Mangel des Kohlenstoffs erklärt, welcher nach seiner Ansicht das wichtigste Bindemittel der organischen Substanz seyn soll. Daher ist auch, wie er behauptet, die Kohlenstoffsäure das wirksamste Heilmittel gegen den Skorbut. Weil Säuren sehr heilsam wirken, so hat man in neueren Zeiten in einem Mangel des Säure zeugenden Stoffs die nächste Ursache zu finden geglaubt. Doch sind bloße Säuren zur vollständigen Heilung keinesweges hinreichend.

Behandlung des Skorbuts.

Da der Skorbut zu den Schwächekrankheiten gehört, so entspricht ihm im Allgemeinen ein stärkendes Verfahren. Doch muß man unter den stärkenden Mitteln diejenigen auswählen, welche, nach der Erfahrung, heilsame

Wirkungen gegen die Krankheit besitzen. Auch erfordert ihr Gebrauch stets eine große Behutsamkeit, denn bei höherem Grade der Krankheit können schon die milderen, z. B. eine reine, frische Luft, sehr nachtheilig wirken.

Sehr wichtig ist die prophylaktische Behandlung; denn wenn die Schädlichkeiten abgehalten werden, so bleibt auch die Krankheit aus. Zur Prophylaxis gehören eine frische, reine Luft, daher die Sorge für einen gehörigen Luftwechsel, für Lufterneuerung, Räucherungen zur Verbesserung einer feuchten Luft, mit Wachholderbeeren, die äußerste Reinlichkeit, frisches, kaltes Wasser, frische Vegetabilien, Sauerkohl, welchen Ingenhouß fast aus allen frischen Kräutern darzustellen gelehrt hat, Zitronen- und Pomeranzensaft, eine Abkochung von Fichtensprossen, gegohrne Getränke, Wein, Cider, Birkenwasser, Malzdekokt, mit Zitronensaft, auch mit einem Zusatze von Wein, angemessene Körperbewegung, frisches Fleisch, Heiterkeit des Gemüths u. d. m.

Die, von Einigen empfohlnen, diaphoretischen Mittel sind unnütz. Tägliche Leibesöffnung ist allerdings heilsam, darf aber nicht durch Laxiermittel hervorgebracht werden. Unschuldige, schweißtreibende Mittel sind Senfmolken, oder ein weiniger Aufguß des Knoblauchs. Der sogenannte Holztrank, (decoctum lignorum), kann nur mit großer Behutsamkeit angewendet werden. Die Aufgüsse von Angelika, Skordium und ähnlichen Mitteln sind sehr heilsam, dürfen aber nie gemißbraucht werden, um eine starke Diaphoresis zu bewirken. Ueberhaupt muß man bei der Behandlung nichts übereilen. Aktive und, im Nothfall, passive Bewegung, Reibungen der gesammten Oberfläche mit Flanell, wirken vortrefflich. Die Luft im Krankenzimmer muß allmählig und mit Vorsicht gewechselt und erneuert werden, und man muß den Kranken nach und nach an die freie Luft zu gewöhnen suchen.

Im Anfange reiche man bittre Elixire aus den Ex-

trakten des Wermuths, Tausendgüldenkrauts, Bitterklees, Lachenknoblauchs, der Angelika, mit Löffelkraut= oder Schwefelätherspiritus. Zum gewöhnlichen Getränk dient eine Abkochung aus zwei Unzen Malz (Gerstenmalz) mit einem Quart Wasser, wozu Schiffszwieback, Wein oder Essigäther gesetzt worden. Durchfälle müssen sorgfältig vermieden werden. Bei großer Schwäche dienen Aufgüsse von Valeriana, Angelika, Serpentaria, mit Schwefeläthergeist. Die vegetabilischen Säuren müssen so angewendet werden, daß sie nicht schwächend auf den Magen wirken können. Nützlich sind die Pomeranzen, besonders wegen des in ihnen enthaltenen Gewürzes. Ferner reiche man Wasser, welche Kohlenstoffsäure enthalten, Selterwasser mit Wein, Champagner, gute Biere.

Unter den stärkenden Mitteln stehen die China= und Angusturarinde oben an. *) Man verbinde sie mit Wintersrinde oder weißem Zimmt, oder auch mit Kalmuswurzel. Treffliche Dienste leistet das Opium, daher hat man auch seit den ältesten Zeiten den Theriak mit Nutzen im Skorbut gebraucht. Bei sehr großer Schwäche ist auch der Moschus zu empfehlen, oder Wein, in kleinen, oft wiederholten Gaben gereicht.

Behandlung der einzelnen, wichtigeren Symptome.

Einige wichtigere Symptome des Skorbuts erheischen eine eigenthümliche Behandlung. Sie erscheinen entweder gleichzeitig mit der Krankheit, oder folgen auf selbige, (morbi secundarii). Bisweilen sind es blos örtliche Affektionen.

---

*) Der Gebrauch der positiven, stärkenden Mittel, besonders der Chinarinde, erheischt beim Skorbut große Vorsicht, und findet eigentlich nur in der Nachkur Statt. (S. meine angehängten Bemerkungen.) S.

Das häufigste und wichtigste von diesen Symptomen ist die Mundverderbniß, Mundfäule, (stomacace), welche oft während der Krankheit einen hohen Grad erreicht, bisweilen aber auch als Nachkrankheit erscheint. In Gemäßheit ihrer verschiedenen Grade erheischt sie auch eine verschiedene Behandlung. Beim höchsten Grade derselben entstehen fressende Geschwüre, denen eine scharfe Jauche entfließt.

Wenn sie nur mäßig ist, so dienen Pinselungen des Zahnfleisches mit Zitronensaft, Mundwasser aus verdünnter Schwefelsäure mit zusammengesetzter Chinatinktur, Myrrhentinktur mit Löffelkrautspiritus. Wenn diese Mittel mit dem Pinsel aufgetragen werden, so vermeide man sorgfältig Druck und Reibung; daher ist ihre Anwendung als Mundwasser vorzuziehen.

Bei größerer Verderbniß des Zahnfleisches dienen Salzsäure, Alaun, Grünspansauerhonig, (oxymel aeruginis), eine Auflösung des Eisensalmiaks oder des schwefelsauren Eisens. Immer muß man zugleich innerlich bittre, stärkende Mittel anwenden. Gegen die skorbutischen Aphthen dient ein Pinselsaft aus verdünnter Schwefelsäure und Maulbeersyrup.

Die gefährlichen Ohnmachten erfordern eine horizontale Lage des Kranken, und den innerlichen Gebrauch des Aethers, Weins, äußerlich spirituöse Waschungen.

Die Kolikschmerzen indiziren die Anwendung des Opiums, demulzirender Getränke, flüchtiger, kamphorirter Einreibungen. Bei vorhandener Leibesverstopfung gebe man Klystiere aus einem Valerianaaufgusse mit Eidotter.

Die Gliederschmerzen (rheumatalgia scorbutica) hören nur auf, wenn die Grundkrankheit geheilt wird; fixiren sich aber bisweilen in einzelnen Muskeln. Dann dienen trockne Kräuterkissen aus den sogenannten, zertheilenden Kräutern, oder Fomentationen aus Aufgüssen dieser Species mit Wein und Salmiak. Diese Aufgüsse

müssen eine laue Temperatur haben. Nach den Schmerzen pflegt eine Steifheit der Glieder zurückzubleiben, gegen welche warme Dämpfe oder Fomentationen von einer Seifenauflösung mit einem aromatischen Spiritus, auch Weinumschläge heilsam wirken. Dergleichen Umschläge müssen aber warm seyn.

Aus den skorbutischen Geschwüren, welche eine eigenthümliche Form haben, so daß sie leicht von andern Geschwüren unterschieden werden können, wird niemals Eiter, sondern stets nur eine dünne Jauche abgesondert. Wenn die Krankheit zunimmt, so erheben sich aus dem Grunde derselben weiche, schwammige Aftergebilde, welche bei der leisesten Berührung bluten, und eine große Neigung zur Fäulniß haben. Nützlich sind dagegen das säurezeugende oder kohlenstoffsaure Gas, Breiumschläge, aus denen sich durch Gährung das Letztere entwickelt, z. B. gelind erwärmter Möhrenbrei, mit einem Zusatze von Bilsenkraut. Wenn diese Geschwüre Blut ergießen, so bedecke man sie mit Charpie, welche mit verdünnter Schwefelsäure oder einer Alaunauflösung mit arabischem Gummi befeuchtet worden. Eben so dient verdünnte Salzsäure, oder ein Chinarindendekokt mit Lachenknoblauch (scordium), Chamillenblumen oder Myrrhentinktur. Wenn Brand entsteht, so wirkt ein Aufguß der Arnikablumen heilsam. Alle solche Geschwüre ertragen nur die leiseste Berührung, einen lockern leichten Verband und die feinste Charpie.

Die skorbutische Dyspnöe, die oft bis zur Orthopnöe gesteigert wird, erzeugt nicht selten die heftigsten Beängstigungen und eine wahre Erstickungsnoth; innerlich dienen dagegen antispasmodische Mittel, der Moschus, das Kastoreum, der Asand, der bernsteinsaure Ammoniumliquor, der Aether, und endlich die safranhaltige Opiumtinktur.

Durchfälle müssen schnell beseitigt werden, theils durch demulzirende Mittel, theils durch einen Aufguß

von Kaskarilla, durch eine Auflösung des Arnikaextrakts, oder, am sichersten, durch Opium.

Blutflüsse, welche aus Geschwüren oder Wunden entstehen, müssen so schnell als möglich angehalten werden durch die äußerliche Anwendung des Weingeists, des Bleiessigs, der verdünnten Schwefelsäure, des Alauns. Innerliche Blutflüsse erheischen den Gebrauch der Schwefelsäure, der Alaunmolken, des Hallerschen Sauers (mixtura sulphurico acida). Bei großer Schwäche dient die safranhaltige Opiumtinktur, und oft kann man auch mit dem Gebrauche des Weins viel ausrichten. Trefflich wirkt die Phosphorsäure mit Opium.

Wassersucht ist eine gar nicht seltene Nachkrankheit des Skorbuts. Wenn sie nur als Hautwassersucht (anasarca) erscheint, so ist sie allerdings nicht selten heilbar, wenn sich aber Brustwassersucht oder Aszites entwikkelt, so ist alle Hoffnung verloren. Die Hautwassersucht erheischt die innerliche und äußerliche Anwendung exzitirender Mittel. Aeußerlich dienen Waschungen mit Weingeist und Gewürztinktur, oder mit einem kräftigen Wein, das Ruhen auf Kissen, welche mit aromatischen Kräutern gefüllt sind, die man auch mit Gewürztinktur besprengen kann. Innerlich wirken der Kalmus, die Angelika, mit Chinatinktur oder mit einer Abkochung der Chinarinde, heilsam; kleine Gaben Opium sind ebenfalls sehr nützlich. Auch muß auf die Hautausdünstung gewirkt werden, welche an und für sich das beste Zeichen der Genesung ist. Die Diuresis wird am besten durch die, mit essigsaurem Kali bereitete, und mit Wein gereichte Squillatinktur befördert.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Nur angedeutet hat Dozent die niedergeschlagene, ja fast melancholische Stimmung des Gemüths, worin die

Skorbutischen fast immer verfallen, wenn die Krankheit einen höheren Grad erreicht hat; auch pflegen sie viel zu schlafen, ohne dadurch erquickt zu werden. Die Meisten haben die Empfindung einer innerlichen Hitze, und ein großes Verlangen nach frischen Vegetabilien und nach Säuren. Die skorbutischen Geschwüre haben hervorragende, bläuliche Ränder und einen schwammigen, leberartigen, oft sehr tief eindringenden Grund.

Unter den Ursachen ist noch das Beisammenseyn vieler Menschen in einem engen Raume, z. B. auf Schiffen, überhaupt eine, an Sauerstoffgas arme Luft zu erwähnen. Daß der Mangel an Sauerstoff in der Atmosphäre von nicht geringer Mitwirkung sey, beweist, wie es mir scheint, der Umstand, daß sich die Kranken nach grünen Wäldern und Wiesen, welche dieses Gas am Tage reichlich erzeugen, sehnen, und sogar davon träumen.

Die nächste Ursache des Skorbuts kann man, wenigstens mit großer Wahrscheinlichkeit, aus den entfernteren Ursachen und wichtigsten Symptomen der Krankheit entnehmen. Unter den entfernteren Ursachen verdient besonders der Mangel an frischen Nahrungsmitteln und die Einwirkung einer sauerstoffarmen Luft Berücksichtigung, so wie diejenigen unter den Schädlichkeiten, welche schwächend auf die Irritabilität und auf das Arteriensystem einwirken. Aus diesen entfernteren Ursachen geht hervor, daß auf der einen Seite eine Unvollkommenheit des organischen Anbildungsprozesses, auf der andern eine, der venösen sich nähernde Dyskrasie des Blutes als wichtigere Kausalmomente des Skorbuts zu betrachten sind; denn eine ursprüngliche, wahre Lebensschwäche läßt sich, wenigstens im ersten Stadium, keinesweges immer beim Skorbut nachweisen. Deshalb wirken selbst Durchfälle, welche im ersten Stadium erscheinen, oder durch angemessene Mittel erregt werden, nicht

selten wohlthätig; dahingegen im Anfange erregende und positiv stärkende Mittel keineswegs gut ertragen werden, sondern vielmehr ein Verfahren nöthig ist, welches jener Dyskrasie des Blutes und der vorwaltenden Neigung zur Entmischung und Zersetzung in der organischen Substanz entspricht.

Die skorbutische Kachexie kann sich aber auch entwickeln, wenn überhaupt höhere Grade der Gefäß- und Irritabilitätsschwäche vorhanden sind, oder wenn die venöse Dyskrasie des Blutes nicht durch angemessene Krisen gehörig ausgeglichen worden ist; daher entsteht der Skorbut aus anhaltenden, das Gefäßsystem in einem hohen Grade schwächenden Fiebern, aus fehlerhaft behandelten, venösen oder gastrischen Krankheiten, aus dem morbus atrabilarius u. d. m.

Der Skorbut kommt, nach Trotter, eben so gut, ja sogar bösartiger, in heißen Himmelsstrichen vor, z. B. in Indien und Afrika. Nach demselben Schriftsteller stellte sich oft, als Kennzeichen des nahen Ausbruchs, eine harte Geschwulst in den Muskeln der Extremitäten ein; doch beobachtete Trotter diese Geschwulst nur bei Afrikanischen Sklaven.

Merkwürdig ist der Umstand, daß in der Regel der Puls im ganzen Verlaufe der Krankheit, obgleich er klein, schwach, auch wol aussetzend wird, doch die normale Frequenz beibehält.

Bei Sektionen ergeben sich merkwürdige Resultate. Die Muskeln, selbst das Herz, sind mißfarbig, ungemein welk und mürbe, die parenchymatösen Gebilde, besonders die Lungen, auch die Milz, erscheinen sehr dunkel gefärbt, und erweicht, fast zerfließend. Die Knochen haben entweder eine schwammige, aufgetriebene Beschaffenheit, oder sie sind spröde und sehr zerbrechlich. In den Höhlen findet man ein scharfes Serum ergossen, welches wol als Ursache der, oft im letzten Stadium auftretenden, inneren Entzündungen betrachtet werden kann.

Individuen mit einem aufgeschwemmten, phlegmatischen Habitus werden am leichtesten vom Skorbut befallen.

Die Behandlung hat Dozent sehr ausführlich angegeben, und ich erlaube mir nur noch einige Bemerkungen über den Gebrauch der tonischen und positiv stärkenden Mittel, denen er ein zu unbedingtes Lob beilegt, so wie er wiederum die vorsichtige Anwendung ausleerender Mittel gar nicht anführt.

Im Beginne der Krankheit sind in der That linde Abführmittel (Tamarinden, Weinsteinrahm, auch wol Rhabarber) oft angezeigt, und sie wirken theils durch Entfernung von Kruditäten, theils dadurch wohlthätig, daß sie die Leber- und Darmschleimsekretion steigern, und dadurch die venöse Dyskrasie des Blutes verbessern. Selbst ein leichtes Brechmittel kann im Anfange aus ähnlichen Ursachen, und vermöge seiner, die Verdauungs- und Assimilationsorgane aufregenden Wirkungen nützlich seyn.

Unter den inzitirenden Mitteln wähle man die weniger expandirenden, weniger erhitzenden aus, weil bei der allgemeinen Atonie schon ein geringer Orgasmus des Blutes sehr nachtheilig werden kann. Die hier so heilsamen senf- und rettigartigen Mittel, das Löffelkraut, den Rettig, den Senf, hat Dozent fast gar nicht angeführt. Späterhin leistet auch das Guajak (entweder die Abkochung des Holzes, oder besser, die flüchtige Tinktur des Harzes (tinctura guajaci volatilis) treffliche Dienste. Zu den scharfstoffigen Mitteln gehören auch noch die Kresse, die Zwiebeln, der Knoblauch, die Pimpinella, der Kalmus.

Die eigentlichen tonischen Mittel finden nur erst am Ende des zweiten, oder im Anfange des dritten Stadiums ihre Anwendung, oder sie dienen zur stärkenden Nachkur. Sicherer und früher können die rein oder aromatisch bitteren Mittel in Gebrauch gezogen werden; aber die Chinarinde schadet im Anfange der Krankheit offenbar, theils

weil sie Verdauungsbeschwerden verursacht, und auch nicht assimilirt wird, theils weil sie mancherlei wichtige Ab- und Ausscheidungen zurückhält. Trotter fand sie, selbst reichlich angewendet, zur Verbesserung der Geschwüre ganz unwirksam. Er gab sie bei scheinbar hohen Graden der Schwäche und Kachexie, wo Zitronensaft, Orangensaft sehr heilsam wirkten, ohne Erfolg.

Eine noch größere Behutsamkeit erheischt der Gebrauch der adstringirenden Mittel, der Eichenrinde, Ratanhia, des Katechu, der Bistorta, der Tormentillen, welche man innerlich allenfalls nur im kolliquativen Stadium anwenden kann.

S.

Die Fleckenkrankheit des Werlhoff (morbus maculosus haemorrhagicus, haemorrhoea petechialis, petechymosis der Engländer).

Werlhoff opp. medic., tom. III. p. 540.
Cullen's Anfangsgründe.
S. G. Vogel's Handbuch, 5. Thl.
Th. Bateman, prakt. Darstellung der Hautkrankheiten. Uebersetzt von Hahnemann, herausgegeben von K. Sprengel. Halle, 1815.
Wichmann's Ideen zur Diagnostik.

Zuerst hat Werlhoff, und später Wichmann diese Krankheit beschrieben. Die älteren Aerzte sahen sie für eine Spezies des Skorbuts an, oder zählten sie zu den Petechialfiebern. Sie ist aber eine Krankheit eigener Art, besonders was ihre Form betrifft. Sie befällt kräftige, besonders aber doch geschwächte Individuen, Kinder, Mädchen und Weiber mit einer schwächlichen Konstitution.

Ihr Verlauf ist folgender. Plötzlich erscheinen Flecke auf der Haut, welche eine vollkommene Aehnlichkeit besitzen, meistens von der Größe einer Linse (morbus len-

ticularis). Man sieht sie fast an der ganzen Oberfläche des Körpers, mit Ausnahme des Gesichts. Sie haben bald eine rosenrothe, bald eine Purpur= oder schwärzliche Farbe. In den meisten Fällen sind sie von einander getrennt, und können dadurch von den gern zusammenfließenden Petechien unterschieden werden. Letztere fließen nämlich nicht nur zusammen, sondern bilden auch oft Striemen (vibices). Doch geschieht dies auch wol in der Fleckenkrankheit, so daß eine gleichmäßige, ununterbrochene Röthe erscheint. Solche Echymome aber, die von Blut strotzen, werden im Petechialtyphus nicht bemerkt.

Nach vierzehn oder vier und zwanzig Tagen verschwinden diese Flecke allmälig, indem sie nach und nach bleicher werden.

Gleichzeitig mit dem Ausbruche der Flecke erfolgt eine Art Blutspeien. Wenn man die Mundhöhle genauer untersucht, so bemerkt man entweder am Gaumen, oder am Zahnfleische, oder an der Zunge, auch auf der inneren Fläche der Wangen, einen oder den anderen Fleck, welcher schwärzlich ist, und wie exkoriirt oder faulicht aussieht. Aus solchen Flecken quillt das Blut, und zwar ununterbrochen, oft auch keinesweges sparsam, so daß bisweilen innerhalb vier und zwanzig Stunden selbst mehrere Pfunde Blutes ergossen werden können.

Das Blut fließt auch wol aus der Nase, oder es wird im Magen und Nahrungskanal, in der Harnblase abgesondert. Wenn schwangere Weiber von der Krankheit befallen werden, so pflegen vor oder nach der Geburt reichliche Metrorrhagien zu erfolgen.

Selten wird die Krankheit von einem Fieber begleitet. Doch fühlen sich die Kranken schwach, und werden in der Regel in der Folge bettlägerig. Auch nimmt man in den meisten Fällen einen auffallend trägen Puls wahr.

Nicht immer ist die Krankheit einfach. Bisweilen gesellen sich Gefäßfieber hinzu, Blutkongestionen nach dem Kopfe, oder Zeichen der Polycholie; bisweilen aber entsteht auch ein asthenisches Fieber mit Ohnmachten, in denen die Extremitäten erkalten, und mit einem sehr frequenten Pulse.

Die Blutflüsse sind bei dieser Krankheit weit weniger gefährlich, als beim Skorbut. Wenn sich aber die Krankheit zu den akuten Exanthemen der Kinder, besonders zu den Blattern, gesellt, so verkündigt sie einen tödtlichen Ausgang.

Die Krankheit erscheint sporadisch, kommt aber doch in einigen Gegenden häufiger vor, als in anderen. So sah sie Dozent oft in Schlesien. Von den fieberlosen Petechien, welche an den Fingern und Händen der Aerzte und Wärter beim Fleckfieber erscheinen, kann sie dadurch unterschieden werden, daß mit diesen kein allgemeiner Krankheitszustand verbunden ist.

Die nächste Ursache dieser Krankheit ist noch sehr dunkel. Einige suchen sie in einer Erschlaffung der Gefäßendigungen, besonders der aushauchenden Arterienenden, Andere in einer Dyskrasie und beginnenden Entmischung des Blutes.

Behandlung.

Werlhoff empfiehlt in den ersten Tagen der Krankheit den Gebrauch der Säuren, besonders der Mineralsäuren. Wenn Kennzeichen der Schwäche, z. B. ein frequenter Puls, hervortraten, reichte er die Chinarinde in Form einer Abkochung, und mitunter einige Tropfen der safranhaltigen Opiumtinktur.

Dozent rühmt statt aller anderen Säuren die reine Phosphorsäure. Der Chinarindenabkochung läßt er Zimmt oder Zimmttinktur beimischen.

Wenn Blutfluß aus mehreren Gebilden entsteht, so gebe man drei bis vier Mal täglich einige Tropfen Opiumtinktur. Der Mund muß fleißig ausgespült, und der Blut ergießende Fleck in demselben mit verdünnter Schwefelsäure in Maulbeersyrup gepinselt werden. Auch kann man ein Mundwasser aus verdünnter Schwefelsäure, Maulbeersyrup und Wasser anwenden.

Dabei ist eine nährende, niemals aber eine erregende Kost zu empfehlen, z. B. Hühner- und Kalbfleischbrühe.

Wenn Kongestionen nach dem Kopfe Statt finden, so wende man ableitende Klystiere an. Klagt der Kranke über einen bitteren Geschmack, hat er eine gelbliche Gesichtsfarbe, so gebe man im Anfange des Uebels eine Abkochung von Tamarinden oder von Weinsteinrahm. Doch muß man mit allen ausleerenden Mitteln, besonders aber mit den abführenden, höchst behutsam zu Werke gehen, damit nicht durch stärkere Ausleerungen die Schwäche vermehrt werde.

Uebrigens hat die Krankheit das Merkwürdige, daß, wie schon oben bemerkt ward, die blutigen Profluvien verhältnißmäßig sehr wenig schwächen, und daß sich die Kranken nach überstandener Krankheit schneller erholen, als bei irgend einer anderen Krankheit.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Als entferntere Ursachen dieser merkwürdigen Krankheit kann man in den gewöhnlichen Fällen die krankhaft erhöhete Venosität (s. weiter unten), eine laxe, zarte, schwächliche Körperbeschaffenheit, vorangegangene, besonders akute Hautkrankheiten, Unterdrückung chronischer Exantheme, anhaltende Fieber, namentlich Wechselfieber, niederdrückende und schwächende Gemüthsbewegungen, starke Hitze mit Feuchtigkeit der Luft verbunden, Noth,

schlechte Nahrungsmittel, selbst den Mißbrauch einiger Arzneimittel, z. B. der Seife, des Kirschlorbeerwassers, betrachten.

Die nächste Ursache ist ohne Zweifel eine Erschlaffung des Kapillarsystems der Häute, besonders der Schleimmembranen und des schleimhautähnlichen Antheils der äußeren Haut, aber nicht bloß der arteriellen, sondern auch der venösen Kapillargefäße. Extravasate sind das Resultat dieser Erschlaffung, und diese Extravasate erscheinen in der äußeren, mit einer derben Textur begabten und mit der festen Epidermis überzogenen Haut als Echymosen, in den zarteren Schleimmembranen aber der Nase, des Mundes, des Nahrungskanals, auch wol der Harnwerkzeuge stellen sie wirkliche Blutflüsse dar.

Jene als nächste Ursache anerkannte Atonie und Erschlaffung der Kapillargefäße in den bezeichneten Gebilden hat aber eine verschiedene Natur, oder geht von verschiedenen Zuständen aus, und darauf gründen sich Unterschiede der Krankheit, welche für die Behandlung höchst wichtig sind.

Erstens kann jene Atonie und Erschlaffung primär von den Gefäßen selbst ausgehen, in einem Mangel an Energie und Vitalität des Gefäßsystems überhaupt gegründet seyn, also einer dynamischen Anomalie ihren Ursprung verdanken. Die daraus hervorgehende Spezies der Fleckenkrankheit würde ich die asthenische, atonische nennen. Sie entsteht bei zarten, schwächlichen oder geschwächten Individuen, nach schwächenden Ursachen, und erheischt ein erregend tonisirendes Verfahren (Wein, ätherisch-ölichte, aromatische Vegetabilien, aromatische Mittel, Chinarinde, selbst zur Nachkur das Eisen).

Sodann lehrt aber auch eine unbefangene Beobachtung, daß jener Erschlaffung der Kapillargefäße keinesweges immer eine Adynamie des Gefäßsystems, wenig-

stens in mehreren Fällen nicht Letztere allein, zum Grunde liegt, sondern Mischungsfehler des Blutes als entferntere Ursachen betrachtet werden müssen.

Das Blut kann auf zwiefache Weise eine fehlerhafte Beschaffenheit haben, wodurch die Möglichkeit seines Austrittes aus den feineren und zarteren Gefäßen gegeben wird.

Einmal gehört hierher die venöse Dyskrasie desselben. Nur ein Blut, welches vollkommen arteriell und plastisch geworden ist, vermag, als kräftiges Lebensinzitament auf das Gefäßsystem zu wirken; bei einer venösen Beschaffenheit aber der gesammten Blutmasse sehen wir, daß in vielen Fällen und unter mancherlei Umständen der Tonus der Gefäße beeinträchtigt wird, daß aus dieser Ursache Gefäßerweiterungen, Varikositäten, Blutflüsse und Extravasate entstehen. Daher giebt es ohne Zweifel eine venöse Fleckenkrankheit, welche sich theils aus der venösen Dyskrasie des Blutes, theils aus der venösen Plethora hervorbildet; ja die in diesem Falle sehr dunkel gefärbten Ablagerungen in der Haut und Blutflüsse haben unter solchen Umständen sogar etwas Kritisches. Zu der venösen Fleckenkrankheit gehört zunächst die gallichte, welche Dozent kurz und flüchtig andeutet; und diese pflegt in heißen Sommern, in den wärmeren Klimaten zu entstehen. Außerdem kommt aber auch bei vollsaftigen, jüngeren und kräftigen Individuen, besonders nach Unterdrückung des aktiven Hämorrhoidalblutflusses oder der Katamenien, eine venöse Fleckenkrankheit vor, welcher mehr eine Ueberfüllung des Venensystems (plethora venosa) zum Grunde liegt. Sie ist nicht selten mit einem hypersthenischen Gefäßfieber verbunden, und erheischt bisweilen sogar allgemeine Blutentziehungen, immer aber den Gebrauch solcher Mittel (der auflösenden und ausleerenden, der Neutralsalze, des Digestivliquors, des essig- oder weinsteinsauren Kali's, des

Bittersalzes, Glaubersalzes, selbst der Jalappe in ausleerender Gabe), wodurch die Leber- und Darmsekretionen befördert, mithin die venöse Plethora und venöse Dyskrasie des Blutes ausgeglichen werden. Mir sind besonders einige dergleichen Fälle bei kräftigen Landmädchen vorgekommen, bei denen die Menstruation ausgeblieben war. Ich heilte die Krankheit in kurzer Zeit durch einen mäßigen Fußaderlaß und durch abführende Gaben der genannten Salze, oder, bei torpiderer Konstitution, auch des versüßten Quecksilbers mit Jalappe.

Zweitens ist aber auch eine Neigung zur Entmischung und Zersetzung, eine septische Beschaffenheit des Blutes Ursache der Fleckenkrankheit. Diese Spezies begleitet den Skorbut, gesellt sich zu bösartig gewordenen, akuten Exanthemen, kann aber auch aus der venösen Fleckenkrankheit entstehen, wenn die auflösenden und ausleerenden Mittel versäumt werden, oder wenn man gar erregende und tonische Mittel angewendet hatte, so daß die venöse Beschaffenheit des Blutes nicht ausgeglichen wurde, sondern in Blutverderbniß überging. Auch aus der einfach asthenischen, mit schwächenden und ausleerenden Mitteln behandelten oder vernachlässigten Krankheit kann sie hervorgehen. Ihr entspricht ein antiseptisches Verfahren, die Anwendung der senf- und rettigartigen Mittel, der Mineralsäuren, im Anfange besonders des Chlors (aqua oxymuriatica), bei höheren Graden selbst des Kamphers, des Terpenthinöls in vorsichtigen Gaben, der Chinarinde, ja der adstringirenden Mittel, (Ratanhia, Alaun mit Gewürzen, Tormentille, u. d. m.)

Die praktische Wichtigkeit der hier festgestellten und aus der Erfahrung entnommenen Unterschiede fällt in die Augen.

S.

Das Skrofelübel, die Skrofelkrankheit (vitrum scrofulosum, morbus scrofulosus).

Roussel, oeconomia naturae in morb. acut. et chronicis glandular. Lond. 1755.

Derselbe, de tabe glandulosa, s. de usu aqu. marinae in tabe glandulos. Oxon. 1750.

Thom. White, über Skrofeln und Kröpfe. A. d. Engl. Offenbach, 1788.

R. Hamilton's Beob. üb. d. Skrofelkrankheit, üb. d. Skirrh. u. s. w. A. d. Engl. Leipz. 1793.

C. G. F. Kortum, comment. de vitr. scrofulos., etc. Lemgo, 1790.

F. A. Weber, v. d. Skrofeln, einer endem. Krankh. viel. Provinz. Europens, Salzb. 1793.

C. W. Hufeland, üb. d. Natur, Erkenntn. u. Heilart d. Skrofelkr. 2. Aufl. Jena, 1797.

Soemmering, de morb. vasor. absorbent. c. h. Francof. 1795.

Spiering, Handb. d. inneren u. äußeren Heilkunde. I. Thl. Leipz. 1796.

Ferner die Werke eines Girtanner, Wichmann, R. A. Vogel, Stark, Cullen, u. a. m.

Das allgemeine Kennzeichen dieser Krankheiten sind Drüsenanschwellungen, besonders Anschwellungen der konglobirten und lymphatischen Drüsen. (Die Bronchocele, die Geschwulst und Degeneration der Schilddrüse gehört nicht hierher, obgleich aus ihr Anschwellungen auch der lymphatischen Drüsen des Halses entstehen können.)

Man erkennt ferner die Skrofelkrankheit aus dem äußeren Habitus, welcher mit einem eigenthümlichen inneren Krankheitszustande verbunden ist. Denn die einfache Anschwellung der Inguinaldrüsen, welche bei, im Wachsthum begriffenen Kindern beobachtet wird (die

scrofula fugax des Sauvage) ermangelt dieses inneren Krankheitszustandes, und verdankt bloß einem äußeren Hautreize ihren Ursprung.

Da man die lymphatischen Drüsen in innere und äußere unterscheiden kann, so macht man auch einen Unterschied zwischen inneren und äußeren Skrofeln, welcher bei der Behandlung von großer Wichtigkeit ist.

Bei der äußerlichen Skrofelkrankheit schwellen zuerst die Drüsen des Halses, dann die Achseldrüsen, und endlich die Inguinaldrüsen. Diese Anschwellungen sind anfänglich weich und beweglich, verschiebbar; dann werden sie allmälig härter, und verwachsen auch mit dem angrenzenden Zellengewebe, so daß sie unbeweglich werden. Dabei wird im Anfange die Farbe der Haut auf jenen Anschwellungen nicht verändert, auch sind keine Schmerzen vorhanden. Bisweilen entzünden sich aber die Drüsen, gehen in Eiterung, und sondern dann einen dünnen und schlechten Eiter ab. Endlich nehmen sie die ganze Oberfläche des Körpers ein, so daß man kaum zu begreifen vermag, wie das Leben noch fortbestehen könne.

Es werden aber auch innere Theile von dem Uebel ergriffen, z. B. die lymphatischen Drüsen der Leber, des Mesenteriums, der Lungen, u. d. m. In den Leichen findet man diese Drüsen geröthet, entzündet, und in ihrem Innern von aschgrauer Farbe. Wenn dergleichen innere Skrofeln sich entzünden, so erscheint die Krankheit als Schwindsucht des Mesenteriums, der Lungen, der Leber, der Luftwege. Die Skrofeln können auch die Mutterscheide und die Harnröhre befallen. Sie geben oft zur Entstehung von Balggeschwülsten, Ateromen, Steatomen, Meliceriden und Geschwülsten im Netze Veranlassung. Ferner werden nicht selten die Schleimbälge (cryptae mucosae) im Gehörgange, in den Augenlidern ergriffen, woraus der skrofulöse, purulente Ohrenfluß (otorrhoea scrofulosa) und die drüsigte Augenentzündung (ophthal-

mia glandulosa) entstehen. Wenn die Krankheit die Fettbälge der Haut ergreift, so bilden sich mancherlei Exantheme und Hautkrankheiten, Flechten, Grind, u. d. m. Verhärtete, skrofulöse Drüsen können auch karzinomatös werden. (Der skrofulöse Krebs hat eine eigenthümliche Natur, und wird Karzinom genannt?).

Daher können fast alle Theile des Körpers von den Skrofeln befallen werden, mit Ausnahme des Gehirns; denn das skrofulöse Gehirn, woraus Roussel (er nennt es cerebrum strumosum) die Epilepsie ableitet, ist noch sehr problematisch.

Das sicherste und am allermeisten charakteristische Kennzeichen der Skrofelkrankheit ist der skrofulöse Habitus. Man erkennt ihn aus dem, gewissermaßen viereckigen Gesicht, der begränzten Stirn, den eingebogenen Schläfen, breiten und starken Kinnbacken, aus dem großen Kopfe mit hervorragendem Hinterhaupt. Der Hals ist meistens kurz, die Gesichtsfarbe bleich, bei mehr dem Jünglingsalter sich nähernden Individuen bisweilen aber auch blühend. Das Gesicht hat in den meisten Fällen ein gedunsenes Aussehen, besonders nimmt man eine Anschwellung der unteren Augenlider und der Oberlippe, bis zur Nasenscheidewand, wahr, welche bisweilen verschwindet. Im Beginne der Krankheit sind die Augen sehr lebhaft, werden aber späterhin trüb, thränen viel, und die Pupille wird erweitert. Der Geist entwickelt sich rasch, die Kinder werden früh klug, und der Geschlechtstrieb tritt sehr früh hervor. Gewöhnlich ist eine starke Eßlust vorhanden, doch bleibt dabei im Ganzen die Körperbeschaffenheit schwächlich. Körperbewegungen, auch geringere, beschleunigen den Athem und den Puls.

Dieser Habitus ist bei der Skrofelkrankheit immer vorhanden, auch wenn die Drüsenanschwellungen fehlen sollten. Die Krankheit erscheint aber in verschiedenen Graden, und es kommt das Meiste darauf an, ob sie die

äußeren oder die inneren lymphatischen Drüsen befallen. Bisweilen geschieht beides zugleich, und dann ist selten Heilung möglich. Wo eine skrofulöse Schwindsucht droht, da pflegt auch zugleich der schwindsüchtige Habitus zugegen zu seyn. Sie befällt aber am häufigsten Individuen mit blondem Haar, blauen Augen, blühendem Angesicht, zarter Haut, lebhaftem Blick und regem Geiste und Gemüth. Wenn dagegen die Mesenterialdrüsen leiden, so bekommen die Kranken einen kachektischen Habitus, sind traurig und melancholisch, es zeigt sich bei ihnen eine Frühreife des Geistes und eine Neigung zu den Wissenschaften.

Der Verlauf der Skrofelkrankheit ist sehr langsam, und erstreckt sich bisweilen bis in das späteste Alter. Sie gehört gewissermaßen den Entwickelungskrankheiten an, und muß daher eher in Grade, als in Stadien eingetheilt werden. Wenn sie zu rechter Zeit erkannt und zweckmäßig behandelt wird, so ist sie oft heilbar, kehrt aber auch bisweilen im höheren Alter wieder. Vernachlässigt, tödtet sie viele Kinder.

Erster Grad der Krankheit. Er stellt gleichsam den Anfang der Krankheit dar, welcher vom zweiten bis zum zwölften Lebensjahre Statt finden kann. Die Halsdrüsen schwellen, und der Habitus entwickelt sich; dann beginnt auch der Unterleib aufgetrieben zu werden, und es stellt sich eine starke Eßlust ein. Wenn jetzt eine gute Diät beobachtet, Schädliches vermieden wird, so kann oft die Krankheit in ihrem Entstehen, nebst der Anlage dazu getilgt werden. Im Gegentheil, oder wenn eine andere Krankheit, z. B. das Blatterexanthem, hinzukommt, schreitet das Skrofelübel, nach beendetem Verlauf derselben, in seiner Ausbildung weiter fort. Dasselbe geschieht auch nach allen schwächenden (?) Einwirkungen, selbst nach mechanischen.

Auf den oben erwähnten Umstand, daß, bei vorhandener Anlage, das Skrofelübel durch eine hinzukommende Krankheit in seiner Entwickelung und Ausbildung befördert wird, gründet sich auch die Erscheinung, daß nicht selten nach der Einimpfung der Schutzblattern (ehedem auch der natürlichen), die Skrofelkrankheit hervortritt; und es irren Diejenigen, welche glauben, daß ein zurückgebliebener Krankheitsstoff die Ursache sey.

Zweiter Grad. Die Anschwellung der Halsdrüsen und die Verhärtung derselben nimmt in einem solchen Grade zu, daß diese Drüsen gleich Perlenschnüren gefühlt werden. Der Habitus wird deutlicher; auch klagen viele Kinder über Gliederschmerzen, welche den rheumatischen ähnlich sind, und mit Unrecht dem Wachsthume zugeschrieben werden. Auf dieser Stufe der Ausbildung verharrt die Krankheit oft das ganze Leben hindurch. Merkwürdigerweise kann das Leben, ja sogar eine erträgliche Gesundheit, mit der Verhärtung dieser, zur Assimilation so nothwendigen Drüsen (?), lange bestehen. Dann aber geht die Krankheit in den

dritten und letzten Grad über. Der Körper beginnt abzumagern, es stellen sich Fieberbewegungen ein, welche mit Hektik und Tabes endigen. Oft werden die Drüsen von Entzündung ergriffen, und gehen in Eiterung. Bei der äußerlichen Skrofelkrankheit werden viele von den verhärteten, oberflächlichen Drüsen entzündet, und die Eiterung pflegt mit der Entzündung zugleich Statt zu finden. Wenn die Geschwülste aufbrechen, so ergießen sie eine Jauche, der Schmerz und die Geschwulst werden dadurch nicht vermindert, sondern nehmen vielmehr zu. Es erscheint das skrofulöse Geschwür mit blassen, kallösen Rändern, welches sich zur Herbstzeit zu verbessern, ja zu heilen pflegt, und böse Narben hinterläßt, im Frühlinge aber wieder aufbricht. Daher befinden sich über-

haupt die Skrofelkranken im Winter am besten, und leiden am meisten im Frühlinge.

Bei Einigen erscheinen im dreizehnten oder vierzehnten Lebensjahre Gliederanschwellungen, besonders Geschwülste des Kniegelenks, woraus böse Exulzerationen und Steifigkeit der Glieder entstehen. Auch schwellen selbst die Knochen, und es entwickelt sich ein innerlicher Beinfraß. Bei Anderen entstehen Hautkrankheiten, Exantheme, Flechten, Kopfgrind. Wenn dergleichen Uebel fehlerhaft behandelt werden, so ergreift die Krankheit die Lungen, und es entsteht eine skrofulöse Lungenschwindsucht.

Eintheilung.

Man theilt die Skrofelkrankheit in die innere und äußere. Bei Ersterer werden nicht selten die Lungen und das Mesenterium zugleich ergriffen, wo sich dann ein phtisisches oder ein hektisches Fieber hinzugesellt. Die Mesenterialskrofeln kommen mehr im kindlichen, die Skrofeln der Lungen häufiger im Jünglingsalter vor, oder auch erst später im Alter des Mannes. Bisweilen verfallen aber auch Greise in Lungen- und Mesenterialskrofeln, weil die Krankheit von der Naturkraft nicht gänzlich getilgt werden konnte.

Zu den örtlichen, skrofulösen Affektionen gehören:

1) Verschiedene Kopfausschläge, die Kopfkrätze (scabies capitis, achores, favus, tinea).

2) Hautkrankheiten, Verunstaltungen der Haut (turpitudines cutis), als Milchschorf (crusta lactea), Flechten (herpates), u. d. m.

3) Gliedschwamm (fungus articulorum), Winddorn (spina ventosa), Gelenkverderbnisse (paedarthrocace), Ohrenfluß (otorrhoea), Leukorrhöe.

Wenn die Krankheit auch von der Naturkraft überwunden worden ist, so pflegen dennoch Nachkrankheiten

zurückzubleiben. Dahin werden von Einigen auch noch der Weichselzopf, das Karzinom der weiblichen Brust, des Uterus, der schwammige Krebs gerechnet.

Ursachen der Skrofelkrankheit.

Die Gelegenheitsursachen sind hinreichend bekannt, die nächste Ursache liegt aber noch sehr im Dunkeln. Bei Kindern entsteht die Krankheit nach den Einwirkungen einer feuchten, unreinen Luft, besonders wenn sie zugleich kalt ist, daher ist sie in feuchten, sumpfigen Gegenden fast endemisch; ferner aus einer schlechten Ernährung, aus alleiniger, vegetabilischer Kost und dem Mißbrauche mehliger Nachrungsmittel; oft schon von einer dünnen, wässrigen Milch, besonders bei Müttern aus den höheren Ständen, welche wol selten eine angemessene Lebensweise führen. Aber auch eine allzufette, allzu nahrhafte Milch kann zu ihrer Entstehung Gelegenheit geben. Häufige Ursachen sind außerdem Unreinlichkeit, Mangel an körperlicher Bewegung in freier Luft; daher muß Letztere niemals vernachlässigt werden.

In der Pubertät, wenn schon eine Anlage dazu vorhanden war, entsteht die Krankheit auch aus schwächenden, niederdrückenden Gemüthsleiden, aus Kummer, Verdruß, u. d. m. Dasselbe bewirken schwächende Krankheiten, akute Exantheme, Scharlach, Masern, anhaltende oder vernachlässigte Wechselfieber. Bei vorherrschender Disposition kann jede, selbst die geringste Verletzung oder Verwundung zum Ausbruche der Krankheit Gelegenheit geben.

Ein eigenthümliches Kontagium ist nicht füglich anzunehmen; doch haben einige äußere Formen der Krankheit ansteckende Eigenschaften, z. B. der Kopfgrind. Oft entsteht die Krankheit auch wol aus dem Mißbrauche der

Abführmittel, welche ehedem bei Kindern so häufig angewendet wurden.

Sehr wichtig sind die prädisponirenden Ursachen. Die Krankheit hat bisweilen ein erbliches Seminium, was aber auch oft von der Lebensweise bewirkt wird. So giebt es auch eine Erbanlage zur skrofulösen Lungenschwindsucht. Das in dieser Krankheit vorzugsweise affizirte System ist das System der lymphatischen Drüsen; und diese Affektion ist als eine Abnormität der Lebenskraft des genannten Systems zu betrachten. Einige glauben, daß die Skrofelkrankheit von der Syphilis abstamme, so nämlich, daß ein Mensch, welcher ein Mal an der Syphilis gelitten, skrofulöse Kinder erzeuge. Daß die Skrofelkrankheit, oder vielmehr die ihr zum Grunde liegende Affektion des lymphatischen Drüsensystems, am häufigsten bei Kindern vorkomme, erklärt sich aus dem Umstande, daß im kindlichen Alter das Drüsensystem am meisten entwickelt, und auch am thätigsten ist. Daher erklären sie die Brownianer aus bloßer Schwäche dieses Systems. Wenn die Thätigkeit dieses Systems vermindert wird, so ist auch leicht einzusehen, wie die Lymphe und der Chylus dadurch verändert werden, und eine gewisse Schärfe annehmen können, welche Entzündungen hervorbringt. Denn wenn die Feuchtigkeiten in den Drüsen stocken, können sie auch leicht verderben, oder, wie sich die älteren Aerzte ausdrückten, roh und unassimilirt (humores crudi et incocti) bleiben.

Willis erklärte die Krankheit aus einer Verderbniß des Magensafts, und man kann nicht leugnen, daß die Krankheit zum großen Theile vom Nervensystem ausgehe, weil sie zu den Entwickelungskrankheiten gehört. Die Meinung, daß die Krankheit eine depravirte Syphilis sey, wird dadurch wahrscheinlich, daß die Skrofelkrankheit erst nach dem Erscheinen der Syphilis vorgekommen ist.

Auch haben die skrofulösen und syphilitischen Geschwüre eine große Aehnlichkeit mit einander.

Helmont und seine Nachfolger leiteten die Skrofelkrankheit von Säure in den ersten Wegen ab, wie auch noch heut zu Tage von Einigen angenommen wird, daß sie diesen Ursprung habe. Diese Säure ist aber ein Produkt der Schwäche, und kann daher nicht füglich als Ursache der Krankheit betrachtet werden. Andere nehmen ein eigenthümliches Skrofelmiasma an, z. B. Bourdeu, oder lassen die Krankheit aus jedweder Schärfe, aus der syphilitischen oder arthritischen, entstehen. Alle diese Krankheiten bringen aber nur dadurch das Skrofelübel hervor, daß sie das lymphatische System schwächen.

Endlich will Beddoes die Krankheit aus einer übermäßigen Oxydation des Blutes erklären, was aber kaum glaublich ist, da vielmehr die Organe, welche die Oxydation des Blutes bewirken, nämlich die Lungen und die Haut, in dieser Krankheit geschwächt erscheinen.

Was die Prognose betrifft, so ist bei vorhandener Diathese allerdings zu befürchten, daß sich die Krankheit ausbilden werde. Oft wird aber schon die Diathese von der Naturkraft überwältigt, oder wenigstens unterdrückt, so daß die Krankheit erst im weiter vorgerückten Alter ausbricht. Die äußere Skrofelkrankheit ist weit weniger schlimm, als die innere.

Allgemeine Behandlung.

Sie muß auf folgende Hauptindikationen zurückgeführt werden.

I. Man beseitige und tilge die Diathesis, die zum Grunde liegende, eigenthümliche Schwäche. Dazu dient die Anwendung solcher erregenden und stärkenden Mittel, welche spezifisch auf das lymphatische System wirken.

II. Man entferne alle Schädlichkeiten, und administrire dagegen die angemessenen, natürlichen Inzitamente, zweckmäßige Nahrungsmittel, Leibesübung, u. d. m.

III. Man begegne mit großer Aufmerksamkeit den einzelnen, örtlichen oder äußerlichen skrofulösen Affektionen.

I. Die Mittel, welche zur Tilgung der Diathese dienen, sind theils flüchtig, theils fix. Oft ist bei Kindern schon ein angemessenes Verhalten hinreichend, und man kann der Arzneimittel überhaupt entbehren. Immer aber muß man auf den vorhandenen Grad der Schwäche Rücksicht nehmen.

Zuerst pflegt die äußerliche Skrofelkrankheit zu erscheinen, und Hautkrankheiten, welche nun hervortreten, sind als Hülfsmittel der Naturkraft zu betrachten, und müssen deshalb besonders vorsichtig behandelt werden. Wenn die Krankheit nach einem zweckmäßigen Verfahren abzunehmen beginnt, darf keineswegs sogleich das angemessene Verhalten ausgesetzt werden. Mütter, welche an der Skrofelkrankheit leiden, dürfen ihren Kindern nicht die Brust reichen, weil die Kinder dann gewiß von derselben ergriffen werden. Ueberhaupt müssen solche Weiber aufmerksam beobachtet werden, denn sie haben eine Disposition zu karzinomatösen Verderbnissen. Bei Mädchen verschwindet gewöhnlich die Skrofelkrankheit, wenn sich die Menstruation einstellt. Wenn sie aber erst mit dem Eintritt derselben erscheint, so ist Gebärmutterkarzinom zu befürchten.

Der wichtigste locus medicamentosus in der Skrofelkrankheit ist die Haut, weil in ihr die äußeren Skrofeln erscheinen. Wenn die Krankheit sich vollkommen entwickelt und ausgebildet hat, oder wenn sie im späteren Alter auftritt, so kann man kaum auf eine gründliche Heilung derselben rechnen, wenn es nicht etwa die Umstände der Kranken erlauben, daß sie in ein milderes Klima auswandern. Wenn sie aber später aus einer

wärmeren in eine kältere Gegend zurückkehren, erscheint auch die Krankheit wieder, und hat dann oft einen tödtlichen Ausgang.

Man beginne mit den milderen Mitteln, und gehe allmälig zu kräftigeren über. Die wirksamsten wende man nur bei den höchsten Graden der Krankheit an, damit die Verdauung und Ernährung geschont werde.

Zu den milderen Mitteln gehören die Neutralsalze und Alkalien. Letztere wendete man ehemals nur wegen ihrer säuretilgenden Eigenschaften an; allein das kohlenstoffsaure Kali ist auch ein treffliches, erregendes Mittel für das lymphatische System. Man giebt es zu fünf bis acht Granen, zwei bis drei Mal täglich, in Form einer wässrigen Auflösung. Späterhin mische man dieser Auflösung das Taraxakumextrakt bei. Bei Mesenterialskrofeln dient ein Elixir aus den Extrakten des Taraxakum und der Rhabarber mit kohlenstoffsaurem Kali. Auch empfiehlt man die Schwammkohle (carbo spongiae), entweder in Pulverform, zu acht bis zehn Granen, oder als Aufguß. Sie scheint ihrem Gehalte an Natrum und Kochsalz ihre Wirksamkeit zu verdanken.

Sehr nützlich ist auch das Seebad, welches aber, wenn es allzu kalt ist, gewärmt werden muß. Es dient auch vorzugsweise in den Nervenkrankheiten (Epilepsie, u. d. m.), welche sich nicht selten mit der Skrofelkrankheit verbinden.

Von Einigen wird das Kalkwasser empfohlen. Man giebt es zu zwei bis drei Unzen den Tag über. Das salzsaure Baryt hat Crawford zuerst gerühmt; sodann ist es in einer besonderen Abhandlung von Hufeland gelobt worden. Doch wirkt es leicht allzu schwächend. Man soll eine Drachme dieses Salzes in einer Unze destillirten Wassers auflösen, und davon dreistündlich zehn bis funfzig Tropfen geben. Dozent zieht indessen das essigsaure Kali vor, besonders wenn Fieber vorhanden ist.

Das salzsaure Kali wird wie das Baryt angewendet, scheint aber mehr auf die Urinsekretion und Hautausdünstung zu wirken.

Stärker wirken die Spießglanz- und Quecksilbermittel. Das rohe Schwefelspießglanz (antimonium crudum, stibium sulphuratum nigrum) ist schon seit Kunkel's Zeiten berühmt. Er wendete es aber unzweckmäßig in Morsellenform an. Besser giebt man das präparirte (laevigatum) Schwefelspießglanz in Pulverform, mit Magnesie, Gewürzen und Zucker. Es dient besonders bei Hautaffektionen, wenn die Kräfte noch unverletzt sind. Der Spießglanzmohr (aethiops antimonialis, hydrargyrum stibiato-sulphuratum) erfordert Behutsamkeit bei seinem Gebrauche. Man giebt ihn ebenfalls mit Magnesie und Zimmt, in Pulverform. Weniger zu loben ist der Mineralmohr (aethiops mineralis, hydrargyrum sulphuratum nigrum). Wenn er auf nassem Wege (?) bereitet worden ist, so erregt er später Speichelfluß *). Erwachsenen kann man diese Mittel auch in Pillenform geben, indem man Seife und bittere Extrakte damit verbindet.

Das versüßte Quecksilber reiche man in den allerkleinsten Gaben, Erwachsenen in Pillenform, mit Seife und bitteren Extrakten. In äußeren Affektionen, bei der skrofulösen Ophthalmie verbindet man es mit Schierling, zu drei bis fünf Granen.

Das Hahnemann'sche Quecksilber pflegt leicht Speichelfluß zu erregen, und den ätzenden Quecksilbersublimat sollte man nur bei den allerschwersten Zufällen in Gebrauch ziehen.

---

*) Dozent meint den durch Zusammenreiben bereiteten Mineralmohr, welcher allerdings demjenigen vorzuziehen ist, der durch Zusammenschmelzung bereitet wird.

S.

Allen diesen Mitteln müssen stets tonisirende, z. B. bittre Extrakte, bei der Skrofelschwindsucht besonders Huflattig (tussilago farfara), und die Isländische Flechte, beigemischt werden. Oft heilt schon die Chinarinde allein die Skrofelkrankheit, oder wenigstens allgemeine Drüsenanschwellungen. Den fixen, stärkenden Mitteln setze man Gewürze hinzu, namentlich den Zimmt, weißen Zimmt, die Kalmuswurzel. Die gerösteten Eicheln (glandes quercus tostae) sind ein treffliches Mittel bei Mesenterialskrofeln, besonders wenn sie eine längere Zeit hindurch angewendet werden. Man läßt eine halbe Unze derselben mit sechs Unzen Wasser aufkochen, und diese Portionen auf zwei Mal am Tage verbrauchen. Besonders werden dadurch die schwächenden Durchfälle gemäßigt. Die gerühmte Färberröthe ist schwer assimilirbar, und enthält eine herbe Schärfe, daher wirkt sie selten heilsam.

Den stärkenden, in der Nachkur anzuwendenden Mitteln sind auch noch die Eisenmittel zuzuzählen, und zwar die milderen. Der eisenhaltige Schwefeläthergeist (liquor anodynus martialis, spiritus sulphurico-aethereus martiatus) dient überhaupt bei Schwäche. Außerdem verdienen diejenigen Präparate den Vorzug, in denen das Eisen nur unvollkommen oxydirt enthalten ist, z. B. das Eisenoxydulat (aethiops martialis, ferrum oxydulatum nigrum), die sogenannte auflösende Eisentinktur (tinctura martis resolvens), durch Digestion der Eisensalmiakblumen mit Weingeist bereitet, das äpfelsaure Eisenextrakt, in spanischem Wein aufgelöst, welche Auflösung dem gewöhnlichen Stahlwein (vinum martiatum) vorzuziehen ist. Doch finden diese Eisenpräparate nur bei den Mesenterialskrofeln ihre Anwendung; bei der skrofulösen Lungenschwindsucht werden höchstens die allermildesten, natürlichen Eisenwasser ertragen; z. B. die Wasser von Spaa, Flinsberg, Kudowa, Fachingen.

Niemals muß der Gebrauch der Bäder verabsäumt werden. Von dem Seebade ist bereits oben gehandelt worden; außerdem dienen aber auch Eisenbäder, aus Stahlkugeln (globuli tartari martiati) bereitet, mit den sogenannten resolvirenden oder gewürzhaften Spezies, oder mit Weidenrinde, Wermuth, Kalmuswurzel. Bei Hautleiden wirken Schwefelbäder, natürliche, oder künstliche, aus Schwefelkalk bereitet, ungemein heilsam.

Wenn sich die Krankheit schon vollkommen ausgebildet hat, so müssen die kräftigeren Mittel in Anwendung gesetzt werden. Bei Drüsenanschwellungen, Verhärtungen, Geschwüren, bei der skrofulösen Ophthalmie, beim Kopfgrind, Winddorn ist der Schierling sehr nützlich; doch darf noch kein Fieber vorhanden seyn. Am meisten leistet er gegen die sogenannten kalten Skrofeln (scroful. frigidae). Er hat nämlich die Eigenschaft, die Eiterung, besonders in inneren Organen, zu befördern. Am zweckmäßigsten giebt man das Extrakt, anfänglich in kleineren, dann in größeren Gaben, welche bei Erwachsenen bis auf einen oder zwei Skrupel vermehrt werden können. Für Kinder verschreibe man eine Auflösung des Extrakts, für Erwachsene aber Pillen aus dem Extrakte und Pulver bereitet, z. B.

Rec. Extracti conii maculati, ʒj,
Pulveris herbae conii maculati, q. s.
Fiant pilul. ponder. gr. jj. S. Morgens und Abends anfänglich zwei bis drei Pillen zu nehmen.

Das getrocknete Kraut ist am wirksamsten. Man kann es auch mit versüßtem Quecksilber verbinden, oder mit Goldschwefel, besonders beim skrofulösen Ohrenfluß. Milder, als der Schierling, und keineswegs die Eiterung befördernd, wirkt die Dulkamara. Sie dient besonders bei Lungenaffektionen. Anfänglich giebt man den Aufguß der Stengel, etwa zu zwei bis vier Drachmen auf sechs

Unzen Kolatur. Sie muß aber vorsichtig angewendet werden, weil die frischen Stengel bisweilen Nervenaffektionen bewirken, ja wol gar epileptische Bewegungen veranlassen. Dasselbe gilt von dem sorgfältig bereiteten Extrakt. Auch empfiehlt man die Dulkamara gegen herpetische Affektionen skrofulöser Natur.

Das Akonit, besonders der Extrakt desselben, ist ein sehr kräftiges Mittel. Man beginne mit dem vierten Theile eines Grans. Doch findet es immer nur in den schwereren Affektionen seine Anwendung, da es nicht selten heftige Nervenaffektionen bewirkt. Besonders nützlich ist es bei skrofulösen Knochenaffektionen und Gelenkgeschwülsten.

Trefflich wirkt die Digitalis. Aeußerlich ward sie schon in den ältesten Zeiten gegen wassersüchtige Anschwellungen und skrofulöse Geschwüre angewendet. Zuerst ist sie von Quarin (animadversiones in morb. chronic.) empfohlen worden. Er gab den eingedickten Saft, anfänglich zu einem Gran, dann bis zu sechs Granen und drüber; besonders bei Drüsenverhärtungen und skrofulösen Geschwüren. Doch erheischt ihr Gebrauch, besonders bei Kindern, stets große Vorsicht. Das Extrakt scheint nicht milder zu wirken, als das Kraut; am wirksamsten ist aber die ätherische Tinktur. Doch ist das Pulver, was die Sicherheit der Wirkung betrifft, vorzuziehen. Aeußerlich benutzt man das zerquetschte Kraut oder den frischgepreßten Saft, und bereitet auch aus einem starken Aufgusse und Schweinefett eine Salbe, welche gegen skrofulöse Gliedgeschwülste heilsam wirkt.

Sehr sicher kann man bei Gelenkgeschwülsten und bösen Geschwüren die Belladonna anwenden. Kindern giebt man sie zu dem dritten Theile eines Grans, Erwachsenen in größeren Gaben. Die Wurzel ist wirksamer, als die Blätter, denn man kann mit einem Grane derselben so viel ausrichten, als mit vier Granen der Blätter. Der

eingedickte Saft der Beeren, womit Konrad Geßner Versuche anstellte, ist ein allzuheftiges Mittel.

Bisweilen ist auch das Bilsenkraut nützlich, besonders bei schmerzhaften Affektionen, beim skrofulösen Husten, bei der Ophthalmie, bei sehr schmerzhaften Geschwüren. Kindern giebt man das Extrakt zu einem halben bis ganzen Gran. Da es den Leib nicht anhält, so verdient es bisweilen den Vorzug vor dem Opium. Letzteres ward von den älteren Aerzten niemals in der Skrofelkrankheit angewendet, weil sie es für ein schwächendes Mittel ansahen. In der Skrofelschwindsucht aber kann es zur Besänftigung des Hustens und zur Milderung des Fiebers von keinem andern Mittel ersetzt werden. Auch wird es mit großem Nutzen äußerlich bei der skrofulösen Ophthalmie angewendet.

Bisweilen wirken auch andre, erregende Mittel heilsam, z. B. die Valeriana, Arnika, das Guajak, äußerlich das Stiefmütterchenkraut (viola tricolor), innerlich die Chinarinde, u. d. m.

Man muß bei der Skrofelkrankheit eine primäre und eine sekundäre Form unterscheiden. Zu den sekundären Krankheiten gehören die skrofulöse Abzehrung (atrophia scrofulosa), die skrofulöse Lungenschwindsucht, Luftröhrenschwindsucht, der Winddorn, der Gliedschwamm, Milchschorf u. d. m.

Gegen die allgemeinen, äußerlichen Drüsenanschwellungen leisten Bäder das Meiste. Andre äußere Mittel erheischen aber die Anschwellungen der konglomerirten Drüsen, die Balggeschwülste, oder die Vereiterung der Drüsen. Bisweilen muß man auch degenerirte Drüsen mit dem Messer, durch Unterbindung oder durch Aetzmittel entfernen. Doch erheischt die Behandlung aller äußeren Affektionen stets eine große Vorsicht, weil nicht selten, wenn sie getilgt werden, innere, edlere Gebilde ergriffen werden. Daher sind oft künstliche Geschwüre, Vesikato-

rien, Fontanelle, Haarseile nöthig; welche aber ebenfalls Behutsamkeit erfordern, damit der Organismus dadurch nicht allzusehr geschwächt werde.

Zur Zertheilung der Anschwellungen und Geschwülste bediene man sich zuerst der milderen, äußeren Mittel, z. B. einer Auflösung des kohlenstoffsauren Kali oder Natrum, welche man allmälig verstärkt, und womit man überzulegende Kompressen befeuchtet. Auch macht man Fomentationen aus einer Auflösung von Seife in einem Schierlingsaufgusse. Wirksamer sind Einreibungen des flüchtigen Liniments, oder, bei großer Unempfindlichkeit, des ätherischen, auch wol des stinkenden Thieröls (oleum animale aethereum, foetidum). Wenn in den Anschwellungen eine Neigung zur Entzündung vorherrscht, so müssen diese Mittel durchaus vermieden, oder, wenn sie bereits angewendet wurden, sogleich ausgesetzt werden. Am nützlichsten ist unter solchen Umständen eine Auflösung des Salmiaks. Werden die Anschwellungen sehr schmerzhaft, so dienen Fomentationen aus Bilsenkraut oder Schierling. Oft sind auch trockne Kräuterkissen aus resolvirenden, aromatischen Spezies, aus Rosmarin, Raute, Sabina, sehr wirksam. Schon seit den ältesten Zeiten wurden ferner die Dämpfe des heißen Wassers oder des Essigs gerühmt. Wenn die Entzündung einen höheren Grad erreicht, so wende man Bleiwasser, besonders aber das G o u l a r d sche Seifenliniment an; oder auch Einreibungen der grauen Salbe, in der Umgegend der entzündeten Drüsen. Fomentationen aus einer Auflösung des ätzenden Quecksilbersublimats, welche man ebenfalls empfohlen hat, pflegen leicht Eiterung zu bewirken, und können daher nur in dringenden Fällen angewendet werden. Seebäder, mehrere Jahre hinter einander gebraucht, leisten zur Zertheilung der Drüsenanschwellungen das Meiste. An empfindlichen Stellen muß man überhaupt mit dieser Zertheilung

vorsichtig zu Werke gehen; und oft ist schon das Auflegen von Flanell, Baumwolle, hinreichend.

Zur Zertheilung der Drüsengeschwülste hat man auch den Saft des Blasentanges, der Meereiche (fucus vesiculosus) empfohlen. Die Kohle dieses Tangs ist unter dem Namen des vegetabilischen Mohns (aethiops vegetabilis) bekannt; dieser stellt ein treffliches inneres Mittel dar, welches der Schwammkohle noch vorzuziehen ist. Auch der Saft der gelben Schwertlilie wird gerühmt.

Bei Verhärtungen sind bisweilen das Bilsenkraut- und Schierlingspflaster nützlich; und wo keine Eiterung zu befürchten ist, kann man auch das Schmuckersche Asandpflaster (emplastrum foetidum) in Gebrauch ziehen.

Das Geschwür, welches in verhärteten Drüsen entsteht, kann nur schwer geheilt werden. Bisweilen kann die beginnende Vereiterung wegen Mangel an lebendiger Thätigkeit nicht recht von statten gehen; wo dann erregende Mittel, das Ammoniakgummi, das Galbanum, mit Eigelb zu einem Pflaster zusammengerieben, angezeigt sind. In andern Fällen ist aber auch ein allzuheftiger, entzündlicher Reiz vorhanden; wo dann Aufgüsse des Bilsenkrauts, des Schierlings, Bleimittel, angezeigt sind. Am besten ist es, wenn sich der Absceß freiwillig öffnet, und man muß diese freiwillige Oeffnung abwarten, wenn sich nicht ein Knochen in der Nähe befindet. Im letzteren Falle muß, um Karies zu verhüten, der Absceß mit dem Messer geöffnet werden. Doch mache man die Oeffnung so klein als möglich, weil der Einfluß der atmosphärischen Luft stets nachtheilig auf das Geschwür wirkt; und es in ein jauchiges und kallöses umwandelt. Aetzmittel sind nur bei den sogenannten kalten Geschwülsten anzuwenden, müssen aber bei Balggeschwülsten vermieden werden.

Das skrofulöse Geschwür erträgt niemals die Anwendung erschlaffender, äußerer Mittel, und wird überhaupt

am zweckmäßigsten durch innere Mittel geheilt. Wenn der Eiter einen guten Abfluß hat, und das Geschwür hinreichend gegen den Einfluß der Luft und der Kälte geschützt ist, so ist das Meiste von der innerlichen Behandlung zu erwarten. Erregende Mittel, welche man äußerlich anwenden kann, sind Kaliauflösungen (zwanzig bis dreißig Gran kohlenstoffsauren Kali's in zwölf Unzen Wasser), Mittel aus Schierling, z. B. die aqua vulneraria cicutae des Plenk, bereitet aus einem Skrupel Myrrhenextrakt, einer Unze Schierlingsextrakt, in zwölf Unzen destillirtem Schierlingswasser aufgelöst; ferner der Abguß oder frischgepreßte Saft der Digitalis. Oft reicht man schon mit milderen Mitteln aus, z. B. mit Aufgüssen der Dulkamarastengel, der Kamillen, Schaafgarbenspitzen, mit Abkochungen des Huflattigs. Eine zweckmäßige Digestivsalbe bereitet man aus Eidottern mit Honig und rothem Wein. Zu den kräftigsten Mitteln gehören der weiße und rothe Quecksilberpräzipitat. Stets muß man aber die Behandlung mit den milderen Mitteln beginnen. Sehr viel leistet auch ein zweckmäßiger und kunstgerechter Verband. Endlich sind auch stärkende Mittel, spirituöse Waschungen der Umgegend, u. d. m. anzuwenden; auch dienen bittre Extrakte, als Pflaster gebraucht. Ein übler Ausgang ist zu befürchten, wenn sich das Geschwür in der Nähe eines Knochens bildet, weil sich dann in der Regel Beinfraß oder Winddorn hinzugesellt.

Die Drüsenanschwellungen, welche weder in Eiterung gehen, noch zertheilt werden können, müssen mit Aetzmitteln oder durch das Messer entfernt werden, besonders, wenn stechende Schmerzen in denselben den Uebergang in Karzinom verkündigen. Bei Balggeschwülsten zerstöre man durch Aetzmittel die innere Haut derselben. Am gefährlichsten und niemals ausführbar ist die Zerstörung der Schilddrüse.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Die nächste Ursache der Skrofelkrankheit ist in einem krankhaften Vorherrschen des lymphatischen Systems zu suchen, welches sich fast auf dieselbe Weise zu erkennen giebt, wie die sogenannte, krankhaft erhöhte Venosität. Auch hier sehen wir, wie bei dem zuletzt genannten Zustande im Venensystem, Ueberfüllung, träger Forttrieb, eine abnorme Beschaffenheit der in dem lymphatischen Systeme enthaltenen Flüssigkeiten, Stockungen, Auftreibungen und endlich Verletzungen der Organisation. Freilich muß dabei die Verschiedenheit der Bedeutung und Verrichtung des Venen- und Lymphgefäßsystems im Auge behalten werden. Wie bei der krankhaft erhöhten Venosität in dem Inhalte des Venensystems der venöse Charakter vorherrscht, das Blut mit Stoffen überladen ist, die zur Ab- und Ausscheidung bestimmt sind, (kohlen- und wasserstoffige Bestandtheile), wie sich dieser venöse Charakter bald auf die ganze Blutmasse, ja sogar auf manche Ab- und Aussonderungen ausdehnt; so sehen wir auch, daß bei dem krankhaften Hervortreten des lymphatischen Systems der Eiweißstoff, der auch im normalen Zustande den Inhalt der Lymphgefäße charakterisirt, im Uebermaße vorzuherrschen beginnt, und zwar nicht nur in den lymphatischen Gefäßen, sondern bald auch im Blute, in den Ab- und Aussonderungen.

Selbst im Betreff der Ursachen läßt sich jene Aehnlichkeit weiter verfolgen. Sowohl die krankhaft erhöhte Venosität, als das Vorherrschen des Lymphsystems gehen oft von einer erblichen oder angebornen Diathese aus; nur entwickelt sich Letztere hier schon im kindlichen Alter zur Krankheit, weil in diesem Alter das lymphatische System überhaupt vorherrscht, wie das venöse im reifen,

männlichen. Bei Beiden sind übermäßige Ingestion von Nahrungsmitteln, besonders von sehr substantiellen, (fettigen, mehligen), Retentionen, Mangel an Verbrauch des Aufgenommenen, Mangel an körperlicher Bewegung, an reiner, frischer Luft, selbst mechanische Verletzungen, wichtige Kausalmomente. Sogar die Verschiedenheiten beider Krankheitszustände zeigen eine gewisse Analogie. Der venösen Plethora entspricht gewissermaßen die einfache Vollsaftigkeit, die scrofula florida der atrabilarisch-venösen Disposition, das torpide Skrofelleiden dem phlegmatisch-venösen Zustande. Daß aber aus der verschiedenen Bedeutung und Verrichtung des Venen- und Lymphgefäßsystems auch eine Verschiedenheit der Krankheitserscheinungen und Symptome hervorgehen müsse, ist leicht einzusehen.

Das lymphatische System zerfällt in die eigentlichen Lymphgefäße, und in die sogenannten Milch- oder Chylusgefäße. Letztere nehmen ihren Anfang auf der ganzen inneren Fläche des Nahrungskanals, resorbiren dort gleichzeitig mit den Venen oder Anfängen des Pfortadersystems den Nahrungsstoff, führen ihn aber nicht, wie jene Venen, durch die Leber unmittelbar in die Blutmasse, sondern leiten ihn erst durch den eigenthümlichen Mesenterialdrüsenapparat. Nach meiner Meinung wird hier der Faserstoff, also der eigentliche plastische, zur organischen Anbildung und Reproduktion bestimmte Stoff, ausgearbeitet; daher dient dieser Theil des Lymphsystems der Reproduktion auf eine positive Weise.

Die eigentlichen lympheführenden Gefäße entspringen überall im Zellengewebe, im Parenchym der Organe, in der Haut, (nur in der Hirnsubstanz hat man sie noch nicht nachweisen können, und hier scheinen die Venen ihre Verrichtung zu übernehmen), und scheinen besonders dazu bestimmt, die, beim eigentlichen, organischen Gerinnungs-, Anbildungs- oder Krystallisationsprozeß Statt findenden

Abfälle, jene, von mir oft erwähnte Mutterlauge, aufzunehmen, durch Drüsen zu homogeneisiren und in die Blutmasse zurückzuführen, damit diese Substanzen entweder noch zu irgend einem Zwecke im organischen Haushalte dienen, oder durch die Haut und durch die Nieren als exkrementitielle Stoffe ausgeschieden werden können. Sie dienen mithin ebenfalls dem organischen Anbildungsprozesse, aber auf eine mehr negative Weise. Da mithin das lymphatische System zur höheren Aneignung der materiellen Substanz im Organismus mitwirkt, so steht es auch mehr, als das blutbereitende Venensystem, unter der Herrschaft und dem Einflusse des Nervensystems.

Im kindlichen Alter herrscht der Eiweißstoff im Gesammtorganismus, also auch besonders im lymphatischen System vor. Er ist als eine tiefer stehende Modifikation des Faserstoffes zu betrachten, und wenn er in einem krankhaften Uebermaße vorhanden ist, wenn er in den Drüsen und lymphatischen Gefäßen stockt, ist er vorzugsweise zur Verderbniß geneigt, legt aber auch, als ein leicht verbildsamer Stoff, welcher in der ganzen, belebten Natur die Grundlage rasch vegetirender Gebilde, z. B. der Schwämme bei den Vegetabilien, der Weichthiere und der Embryonen darstellt, den Grund zu Aftergebilden und falschen Vegetationen im menschlichen Organismus. Auch gerinnt er leicht, und erleidet dann die Veränderungen, welche wir auch außerhalb des Organismus am frischen Käse wahrnehmen, wie sogar an dem Inhalte jener Anhäufungen der Augenschein lehrt.

Aus diesem Uebermaaß des Eiweißstoffes erklären sich mancherlei Erscheinungen bei der Skrofelkrankheit. Selbst die frühe Entwickelung der Gehirnfunktionen könnte man aus einer übermäßigen Erzeugung der eiweißstoffigen Hirn- und Nervensubstanz ableiten.

Der Beschreibung der Skrofelkrankheit habe ich fast nichts hinzuzufügen. Daß die gutartigeren Ausschläge

am Kopfe und im Gesicht, (achores, favus), welche im ersten und zweiten Grade der Krankheit erscheinen, und gewissermaßen kritisch sind, nicht selten unter deutlichen Fieberbewegungen eintreten; daß man bei inneren Skrofeln nicht selten die geschwollenen Mesenterialdrüsen durch die Bauchdecken hindurch, besonders in der Umgegend des Nabels, fühlen kann, daß bei einer solchen Mesenterialdrüsenanschwellung Diätfehler, Erkältungen u. d. m. leicht eine akute und sehr gefährliche Mesenteritis herbeiführen können, möchte wol das Wichtigste seyn.

Die Nachkrankheiten, welche entstehen, entweder wenn die Krankheit in der Pubertätsentwickelung nicht von der Naturkraft ausgeglichen worden ist, oder sich bilden, auch zurückbleiben, wenn die Tilgung der Krankheit erst Statt fand, nachdem sie schon einen höheren Grad erreicht hatte, sind vom Dozenten nur zum Theil angeführt worden. Die Lungenschwindsucht steht in einem besondern, doch nur mittelbaren Verhältniß zur Skrofelkrankheit, die Halsschwindsucht ist aber immer, oder wenigstens in den meisten Fällen als eine skrofulöse Affektion zu betrachten. Hierher gehören auch mancherlei chronische Schleimflüsse, Rheumatismen und die anderen, vom Dozenten genannten Uebel. Gar nicht selten geht die Skrofelkrankheit in die Rhachitis über.

Die Störungen und Anomalien der Reproduktion und Vegetation, welche besonders die unvollkommen geheilte Skrofelkrankheit hinterläßt, scheinen oft auch in der Nervensubstanz selbst Statt zu finden, und so wird durch diese Krankheit gar nicht selten der Grund zu chronischen Nervenkrankheiten, (Hysterie, Hypochondrie, chronische Neuralgien, Geistes- und Gemüthskrankheiten) gelegt. Bisher hat man im Allgemeinen auf diesen, höchst wichtigen Umstand wenig Rücksicht genommen. Es scheint, als ob diesen Nervenkrankheiten eine fehlerhafte Ernährung und Vegetation der Gangliennerven zum Grunde

läge, und die Fälle, wo dergleichen Nervenkrankheiten durch den Ausbruch chronischer Exantheme, namentlich der Flechten, entschieden und geheilt werden, möchten wol besonders hierher gehören. Man hat nicht selten beobachtet, daß dergleichen Krankheiten, besonders Epilepsie, schwere Hysterie, Melancholie, plötzlich verschwinden, und sich dann rasch Lungenschwindsucht entwickelt. In diesem Falle mag wol ebenfalls das, in der Pubertätsentwickelung nicht überwundene Skrofelübel die Grundursache gewesen seyn.

Was die Ursachen der Skrofelkrankheit betrifft, so äußert sich das von mir als nächste Ursache angesehene krankhafte Vorherrschen des lymphatischen Systems, wie ich bereits bemerkt habe, in einem Hervortreten des lymphatischen Charakters (sit venia verbo) im gesammten Organismus. Dabei muß allerdings die naturgemäße Thätigkeit des Lymphsystems beeinträchtigt werden; denn einmal überwältigt die Ueberfüllung die Kräfte desselben, und dann wird es auch durch den anomalbeschaffnen Inhalt nur unzureichend, oder ungleichmäßig und abnorm erregt.

Die angeborne oder erbliche Diathese hat die Skrofelkrankheit mit vielen andern Krankheiten (z. B. mit der krankhaft erhöhten Venosität) gemein, welche sich aus einer allgemeinen Intemperies oder Vitalitätsanomalie größerer und wichtigerer Systeme ableiten lassen.

Zu den prädisponirenden Ursachen gehören auch noch eine zarte, schwächliche, und die torpide, phlegmatische Konstitution. Bei zarten, schwächlichen Individuen kann im Kindesalter leicht genug ein relatives Vorherrschen des Lymphsystems Statt finden, wenn die übrigen Systeme, besonders das irritable und Blutgefäßsystem, sehr schwach sind. Bei der torpiden, phlegmatischen Konstitution ist es die Unthätigkeit des lymphatischen Systems, und die Ueberfüllung desselben mit rohen, nicht gehörig assimilirten Sub-

stanzen, welche die Skrofeldiathese erzeugt. Die übrigen Gelegenheitsursachen und Schädlichkeiten hat Dozent angeführt. Schwächende Einflüsse, welche das Nerven- und Gefäßsystem erschöpfen, (z. B. ein schweres Zahnen, anhaltende Durchfälle, Onanie) scheinen dadurch zu schaden, daß sie ein relatives Vorherrschen des Lymphsystems veranlassen.

Für die Behandlung ist es sehr wichtig, gewisse Varietäten der Skrofelkrankheit zu unterscheiden.

1) Es giebt eine gewissermaßen gutartige Spezies dieser Krankheit, welche sich auf eine einfache Vollsaftigkeit gründet. Sie entsteht besonders bei gesunden Kindern mit einer mehr torpiden Konstitution, welche reichlich genährt werden, und dabei wenig Bewegung haben. Es erscheinen Anschwellungen der äußeren Drüsen, bald aber auch jene, gewissermaßen heilsame Ausschläge (Milchschorf, achores, favus, auch wol ein pustulöser Ausschlag, welcher der Krätze ähnlich ist). Außerdem fehlen Anomalien der Verdauung und Ernährung, und die Kinder befinden sich im Ganzen wohl.

2) Bei sehr erregbaren, sensiblen, aber übrigens nicht schwächlichen Individuen erscheint die Skrofelkrankheit gemeinhin mit dem Charakter des Erethismus. Im Anfange finden deutlich Fieberbewegungen Statt, die Krankheit hat einen schnelleren Verlauf, die angeschwollenen Drüsen gehen leicht in Entzündung, wodurch, wenn die Mesenterialdrüsen affizirt sind, oft genug eine heimliche oder auch deutlicher wahrnehmbare, gefährliche Unterleibsentzündung herbeigeführt wird.

3) Träge, phlegmatische, aufgeschwemmte Kinder verfallen in die torpide Skrofelkrankheit. Sie verläuft langsam, die Drüsen schwellen allmälig sehr bedeutend an, werden aber nicht leicht entzündet. Auch findet dabei in der Regel ein allgemeiner Verschleimungszustand Statt.

4) Bei schwächlichen, schlecht genährten Kindern schwächlicher, kränklicher oder hochbejahrter Aeltern erscheint die Skrofelkrankheit mit dem Charakter der Asthenie oder atonischen Schwäche. Auch kann die erethistische Skrofelkrankheit, wenn sie im Anfange vernachlässigt, oder fehlerhaft behandelt wird, leicht diesen Charakter annehmen. Dergleichen Individuen sind zart und gebrechlich organisirt, besitzen nur eine geringe Muskelkraft, sind meistens sehr sensibel, leiden an Dyspepsie, Magensäure, Darmkrämpfen, Durchfällen, magern bald ab und verfallen in Hektik.

Behandlung.

Trefflich hat Dozent die Vorschriften zur Tilgung der Diathese angegeben. Ich füge nur noch folgende Regeln hinzu. Man bringe die Kinder, wenn es die Umstände erlauben, aufs Land, ernähre sie, wenn sie bereits entwöhnt sind, mit dünner Fleischbrühe, Eselinnenmilch, Zwiebacksbrei, lasse sie auf Pferdehaar- oder Seegrasmatratzen schlafen, sorge für körperliche Bewegung und vermeide durchaus geistige Aufregungen und Anstrengungen. Außerdem dienen Salzbäder, aromatische Eisenbäder und besonders trockne Reibungen.

Das zum Grunde liegende, krankhafte Vorherrschen des lymphatischen Systems auszugleichen, ist die wichtigste Heilanzeige. Daß dieß aber nicht auf einerlei Weise geschehen könne, geht schon aus dem oben Angeführten hervor. Dennoch giebt es allerdings Mittel, welche gewissermaßen spezifisch auf das Lymphsystem wirken. Die Spießglanzmittel und Merkurialien befördern die Thätigkeit dieses Systems, erregen aber auch gewisse Ab- und Ausscheidungen, besonders die Hautabscheidung und die Schleimsekretion. Das Quecksilber und noch mehr die alkalischen Mittel wirken der Rei-

gung zur Gerinnung entgegen. Die Digitalis steigert die Thätigkeit der resorbirenden Gefäße, und befördert die Diuresis. Das Jod, auch im Meerschwamm und Seetang enthalten, und wahrscheinlich die Hauptursache ihrer Wirksamkeit, kann mit Recht als ein spezifisches Reizmittel für das lymphatische System betrachtet werden, und entspricht besonders dem Torpor desselben.

1) Die, auf eine einfache Vollsaftigkeit gegründeten, gewissermaßen gutartig zu nennenden Skrofeln erheischen eine schwächere, leichtere Nahrung, angemessene Leibesbewegung in freier Luft, und von Zeit zu Zeit Abführungen, (Neutralsalze oder Kalomel und Jalappe). Wenn Ausschläge entstehen, so darf nichts Entscheidendes durch äußere Mittel gegen dieselben unternommen werden. In schlimmeren Fällen wird der Spießglanzmohr mit Erfolg angewendet.

2) Die erethistischen Skrofeln müssen im Anfange behutsam schwächend, mit kühlenden Neutralsalzen (zitronensaurem, essigsaurem, weinsteinsaurem Kali) später mit Kalomel und Digitalis behandelt werden. Auch sind laue Bäder und eine milde, nährende, aber nicht erregende Kost angezeigt. Bei heftigeren Entzündungen einzelner Drüsen setze man einige Blutegel und wende das Bleiwasser an. Ein kräftigeres Verfahren erheischt aber bei dieser Spezies die gar nicht seltene, bald mehr akute, bald schleichende Entzündung der Mesenterialdrüsen. Man erkennt sie an der Hitze, Aufgetriebenheit und andauernden Schmerzhaftigkeit des Unterleibes, welche Letztere beim Drucke sehr zunimmt, an dem, bisweilen sehr lebhaften Fieber mit starkem Durst, wozu sich oft noch Erbrechen, Stuhlverstopfung oder ein ruhrartiger Durchfall, und meistens auch kopiöse Schweiße gesellen. Unter diesen Umständen lege man hinreichend Blutegel, reibe Quecksilbersalbe in den Unterleib, wende laue Bäder, erweichende Umschläge an, und gebe innerlich zitronensaures Kali, auch wol versüßtes

Queckſilber, oder das hier ſehr nützliche Chlorwaſſer, (aqua oxymuriatica).

3) Tritt die Krankheit mit dem Charakter des Torpors auf, ſo iſt ein mehr reizendes Verfahren angezeigt. Man beginnt daſſelbe, weil meiſtens Verſchleimung der erſten Wege Statt findet, mit einem Brech= oder Purgirmittel, welche auch nach Umſtänden wiederholt werden müſſen, und zugleich reizend auf das lymphatiſche Syſtem wirken. Sodann reiche man den Spießglanz= und Queckſilbermohr, den Goldſchwefel, das kohlenſtoffſaure, oder, nach Brandiſh, das Aetzkali, welches ich ebenfalls in mehreren Fällen mit Nutzen angewendet habe. Von der Auflöſung einer Drachme in einer Unze deſtillirten Waſſers giebt man anfänglich Kindern von zwei bis vier Jahren vier bis fünf Tropfen, zweimal täglich, in einem ſchleimigen Vehikel, und ſteigt allmälig bis auf funfzehn, ja zwanzig Tropfen. Bei höheren Graden des Torpors findet das ſalzſaure Kalk und Baryt ſeine Anwendung; am allerwirkſamſten iſt aber das Jod in dieſer Spezies der Skrofelkrankheit. Ich habe die Jodtinktur zu drei bis fünf Tropfen zweimal täglich in Haferſchleim gegeben, wenn Fieber, Entzündung, Eiterung, Verdauungsſchwäche fehlten, und in den ſchlimmſten Fällen, bei böſen Geſchwüren und Gelenkverderbniſſen treffliche Wirkungen davon beobachtet.

4) Bei der Behandlung der aſthenischen oder mit Irritabilitäts= und atoniſcher Schwäche verbundenen Skrofelkrankheit muß man den Umſtand im Auge behalten, daß vermöge der Schwächung und des Zurücktretens der übrigen Syſteme das Vorherrſchen des lymphatiſchen Syſtems relativ noch größer wird, und daß dieſes Mißverhältniß ein Verfahren nöthig macht, wodurch das Nervenſyſtem, beſonders aber das irritable und Gefäßſyſtem geſtärkt werden. Es können daher, bei geringeren Graden der Schwäche, allerdings manche der oben

genannten, spezifisch auf das Lymphsystem wirkenden Mittel angewendet werden; man muß aber stets zugleich stärkende Mittel in Gebrauch ziehen und ein stärkendes Verhalten anordnen. Zu den, hier angezeigten, stärkenden Mitteln gehören der Kalmus, die Rhabarber in kleinen Gaben, die bitteren Mittel, die Chinarinde und das Eisen. Die beiden Letzteren reiche man in den milderen und zarteren Formen, und in zweckmäßigen Verbindungen. Auch sind Malzbäder, aromatische und Eisenbäder, geistige Waschungen sehr nützlich. Man ernähre mit Fleischkost, bei älteren Kindern mit gebratenem Fleisch, reiche ein bittres, nährendes Bier; selbst kleine Gaben eines edlen Weins. Ueberhaupt muß man die Verdauung berücksichtigen, vorhandene Magensäure tilgen, schadhafte Stoffe behutsam ausleeren, nachtheilige Durchfälle anhalten.

Wenn noch nach der Pubertätsentwickelung die Skrofelkrankheit fortdauert, und sich durch beginnende Halsschwindsucht, Exantheme, Flechten, chronische Schleimflüsse, Gelenk- und Knochenleiden oder durch eine Spezies der allgemeinen Kachexie, auch wol durch die oben erwähnten, chronischen Nervenkrankheiten zu erkennen giebt, so ist es in manchen Fällen möglich, durch ein angemessenes, nach den Umständen ausgewähltes, alterirendes Verfahren, wobei man auch auf die oben angegebenen Varietäten der Skrofelkrankheit Rücksicht nimmt, selbige zu heilen oder wenigstens zu mildern.

Das wichtigste, und hier gewiß am meisten leistende, alterirende Mittel, was aber wol nur wenigen Menschen zu Gebote steht, hat Dozent angegeben; es ist die Auswanderung in ein wärmeres Klima, (ins südliche Frankreich, nach Rom, Pisa, Montpellier). Außerdem können aber auch nach Umständen die Salz- und Soolbäder, das Seebad, besonders an den Küsten Frankreichs und Italiens, die lauen Schwefelbäder, (bei uns Warmbrunn, Landeck), Trink- und Badekuren (zu Kreuznach, Altwasser

in Schlesien, Embs, Kissingen) nützlich werden. Wenn die Kräfte noch wenig verletzt sind, wenn kein Fieber, kein beträchtliches, örtliches, zur Destruktion hinneigendes Leiden vorhanden ist, so habe ich von methodisch angewendeten Bädern mit salzsaurem Kalk (eine bis zwei Unzen auf das Bad gerechnet), von der innerlichen Anwendung des krystallisirten, salpetersauren Quecksilberoxydulats (s. d. Artikel Syphilis), in Verbindung mit sogenannten blutreinigenden Dekokten, von einer methodischen Anwendung der Sarsaparilla, selbst von einer vorsichtigen Entziehungs- und Inunktionskur noch gute Wirkungen beobachtet.

S.

Die Rhachitis, Englische Krankheit (rhachitis, morbus anglicus).

Arnold Bootius, lib. de affection. omissis; capit. XII. *).

Fr. Glissonius, tractat. de rhachitide. Lond. 1650.

Trnka de Krzowitz, histor. rhachitidis, omnis aevi observata continens. Lips. 1785.

J. F. L. Cappel, Vers. einer vollst. Abhandl. üb. d. sogenannt. Engl. Krankh. 1. Thl. Berl. 1787.

Zeviani, della cura de' bambini attaccati della rhachitide. Veron. 1765.

Levache, traité du rhachitis. Paris, 1777.

Boerhave, in v. Swieten comment. Tom. V.

*) Bootius hat diese merkwürdige Krankheit zuerst beschrieben, giebt ihr aber den Namen tabes pectorea.

J. Büchner, de rhachitide perfecta et imperfecta. Argentor. 1751. (Auch in Haller's disput. medico-pract. tom. VI. numer. 202.)

E. F. Heine, de vasorum absorb. ad rhachit. procreand. potent. Gotting. 1792.

Soemmering, de morb. vas. absorb. c. h. Francof. ad Moen. 1794.

Ant. Portal, Beob. üb. d. Nat. u. Behandl. d. Rhachitis, u. s. w. A. d. Franz. mit Anmerk. Leipz. u. Weißenfels, 1798.

Die Krankheit hat ihren Namen von den in vielen Fällen damit verbundenen Affektionen des Rückgrats. Sie ist eine Kinderkrankheit, und befällt vorzüglich Kinder von einem halben bis drei Jahren; doch zeigen sich ihre ersten Symptome gewöhnlich nach der Entwöhnung von der Brust.

Kinder, welche schon zu gehen anfingen, zeigen eine große Trägheit und Abneigung gegen jede körperliche Bewegung, die Haut wird welk, das Gesicht bekommt Runzeln und ein alterndes Aussehen. Zugleich tritt eine Gefräßigkeit hervor, der Bauch schwillt an, es stellen sich Verdauungsstörungen und Diarrhöe ein.

Dieß ist das erste Stadium der Krankheit, oder die unvollkommene Rhachitis (rhachitis incompleta).

Nun zögert entweder das Zahngeschäft, oder die Zähne, welche schon hervorgebrochen waren, werden durch Karies zerstört. Auch pflegt nun ein Fieber einzutreten, welches die älteren Aerzte ein schleimiges zu nennen pflegten. Es ist besonders von Wagler und Roederer (tractat. de morb. mucos. Gotting. 1783) gut beschrieben worden. Nicht selten sterben die Kinder im ersten Stadium desselben, denn es hat den Charakter eines hektischen Fiebers.

Wenn die Krankheit fortschreitet, so nimmt der Kopf an Größe zu, die Suturen des Schädels weichen aus

einander, das Stirnbein beginnt hervorzuragen, die Fontanelle bleibt offen, das Gesicht bekommt ein gedunsenes Ansehen, der Hals scheint dünner zu werden. Jetzt beginnen die Knochen der Gliedmaßen zu schwellen; die Geschwulst fängt in den Epiphysen derselben an, die Knochen verlieren ihre Festigkeit, zuerst an ihren Enden, dann in ihrer ganzen Substanz, so daß schon die Kraft der Muskeln sie zu krümmen vermag, besonders die Tibia und Fibula. Es leiden nun auch die Brustknochen, die Rippenköpfe, welche sich an das Brustbein ansetzen, das Brustbein selbst, die Schulterblätter, so daß der Brustkorb sehr verengt wird. Zugleich bekommt der Hals das Aussehen, als ob er allzukurz wäre. Die Rückenwirbelsäule wird nun nach vorn, oder nach hinten, oder auch nach der Seite eingebogen, oder sonst auf verschiedene Weise gekrümmt. Die Beugung nach der Seite heißt scoliosis, die Krümmung nach vorn cyphosis, nach hinten cystosis. Einige Kinder werden geistesschwach und traurig, andere zeigen eine Frühreife des Geistes. Wenn Kinder im zartesten Alter davon befallen werden, so pflegt sich meistens Wasserkopf hinzuzugesellen. Die Krankheit hat einen bald rascheren, bald langsameren Verlauf. Im zarteren Alter tödtet sie durch das oben erwähnte hektische Fieber; späterhin durch Phthisis oder Atrophie; wenn dieß aber nicht geschieht, so wird sie zwischen dem siebenten und zwölften Lebensjahre, bisweilen aber auch später, von der Naturkraft überwunden, oder gleichsam auf einzelne Theile abgelagert, und so entsteht **Winddorn** (spina ventosa), oder eine **Krankheit des Hüftgelenks** (paedarthrocace). Bisweilen erscheint auch, von einer Affektion des Rückenmarks ausgehend, eine Lähmung der unteren Extremitäten, wobei das Leben nicht selten mehrere Jahre fortbesteht.

Meistens bleiben einige Nachkrankheiten zurück (z. B. ein Höcker, eine Rückgratskrümmung, wodurch entweder

ein beschwerliches Leben oder ein früher Tod bewirkt wird; oder die Rhachitis hinterläßt Krümmungen der Füße, andauerndes Hinken, Verschiebungen und Verbildungen des Beckens.

In den Leichen findet man die Muskeln weich, zinnoberroth, die Knochenenden angeschwollen, ihre Körper durchscheinend, knorpelartig, von porzellanähnlicher Beschaffenheit. In den größeren Höhlen des Körpers ist meistens Wasser angesammelt, in den Lungen haben sich Tuberkeln gebildet, welche bisweilen schon in Eiterung übergegangen sind. Am merkwürdigsten ist aber der Umstand, daß man stets die Leber sehr vergrößert antrifft; ja man kann diese Vergrößerung der Leber oft schon während des Lebens wahrnehmen. Oft sind auch die Mesenterialdrüsen angeschwollen oder vereitert, und das Gehirn hat eine auffallend bleiche Farbe. Das in den Gefäßen enthaltene Blut ist dünn, fade, gleichsam aufgelöst, und man findet es besonders in den größeren Gefäßen, namentlich am Halse, angesammelt.

Die ausgebildete Krankheit ist den Aerzten etwa seit hundert Jahren bekannt. Sie kommt gegenwärtig weit seltener vor, als zu Boerhave's Zeiten.

Was die Ursachen betrifft, so scheint es eine Prädisposition, ein Seminium zur Rhachitis zu geben; ja man nahm ehemals sogar eine erbliche Diathese an. Die Krankheit scheint aber mehr von der Mutter auszugehen, und ist daher eine mitgeborene (congenitus) oder angeborene zu nennen *). Einige Aerzte

---

*) Der Unterschied zwischen erblichen und angeborenen Krankheiten kann unmöglich darin bestehen, daß, wie Dozent will, Erstere vom Vater, Letztere von der Mutter ausgehen. Vielmehr sind erbliche Krankheiten immer diejenigen, zu denen die Anlage schon bei der Zeugung dem Kinde, sey es nun vom Vater oder von der Mutter, mitgetheilt wird; angeborene aber

wollen auch die Beobachtung gemacht haben, daß Kinder syphilitischer Eltern häufig von der Rhachitis befallen werden. So viel ist aber wahr und begründet, daß in manchen Familien die Rhachitis häufiger vorkommt, als in anderen; allein oft muß man diesen Umstand der Erziehung und Lebensweise, besonders der Kost, zuschreiben. Kinder, von bejahrten Eltern erzeugt, sind stets schwächlich, die Schwäche überhaupt ist aber eine der wichtigsten prädisponirenden Ursachen der Rhachitis.

Der Schädlichkeiten giebt es sehr viele, welche entweder die Anlage zu bewirken, oder die Krankheit selbst zu erzeugen vermögen. Dergleichen sind unzweckmäßige, mehlige Nahrungsmittel, schwarzes Brod, Brod, welches nicht recht ausgegohren oder sauer ist, Mißbrauch der warmen Getränke, des Thee's, Kaffee's, allzureichlicher Genuß des Zuckergebackenen, des Kuchens, feuchte Luft, Unreinlichkeit. Daher kommt auch die Krankheit am häufigsten in feuchten Gegenden, z. B. in England und Holland, vor. Außerdem entsteht sie bei von Geburt an schwachen Kindern, bei solchen, die häufig an Durchfällen leiden, oder an Magensäure, besonders aber nach dem Mißbrauche der Purgirmittel.

Die nächste Ursache ist noch unbekannt. Ehemals hielt man die Rhachitis für eine depravirte Syphilis; die Syphilis ist aber niemals erblich, und erscheint auch alsbald nach der Geburt. Boerhave nahm eine eigenthümliche Schärfe an (acrimonia rhachitica), oder eine Kakochymie, welche, nach seiner Meinung, aus der schlechten Assimilation hervorging. Zeviani erklärte die Krank-

---

solche, welche die Frucht vor der Geburt befallen, und noch nach derselben fortdauern.

S.

heit aus einem Uebermaaß von Säure, und Neuere haben bald einen Mangel, bald einen Ueberfluß der Phosphorsäure als Grundursache angenommen. Nach Glisson soll sie aus einer unvollkommenen Knochenbildung und Knochenernährung hervorgehen; und Cullen hat versucht, sie aus einem Mangel an Knochenerde zu erklären. Stoll nahm ein eigenthümliches Miasma an, weil die Krankheit in Findelhäusern so häufig vorkommt. Sömmering findet die Ursache in einer übermäßig gesteigerten Thätigkeit der resorbirenden Gefäße der Knochen; denn bei jedem höheren Grade von Schwäche scheint die Thätigkeit des resorbirenden Systems gesteigert zu werden. Aus allen diesen Erklärungen ist aber nicht einzusehen, wie die so selten fehlende Vergrößerung der Leber entstehe.

Die Rhachitis ist eine Entwickelungskrankheit, wie das Skrofelleiden, scheint aber ihren Sitz mehr in den lymphatischen Gefäßen zu haben, wie die Skrofelkrankheit in den Drüsen. Oft verbinden sich aber auch beide Krankheiten mit einander.

In Beziehung auf die Prognose kann man annehmen, daß eine gründliche Heilung nur von der Naturkraft zu erwarten sey; und dieß pflegt zur Zeit der Pubertät zu geschehen. Bei Individuen aber, wo sich die Krankheit vollkommen ausgebildet hat, bleiben auch selbst unter diesen Umständen Nachkrankheiten zurück. Die Erfahrung lehrt, daß die Krankheit um so öfter einen tödtlichen Ausgang nehme, je früher sie auftritt, um so mehr, wenn ihre Ausbildung mit der Dentition zusammenfällt. Wenn im Anfange, im Entstehen der Krankheit äußere Verletzungen Statt finden, so wird ihr Verlauf dadurch sehr beschleunigt. Bei der Behandlung hängt das Meiste von der Diät und von dem Verhalten ab, wodurch die Krankheit in manchen Fällen schon allein geheilt werden kann.

Behandlung.

Im Allgemeinen richtet man gegen die Rhachitis durch nichts mehr aus, als durch ein im Allgemeinen stärkendes Verfahren, und überhaupt mehr durch Diät, als durch Arzneimittel. Man setze daher die naturgemäßen Inzitamente in Anwendung, z. B. eine reine, trockene, mäßig warme, oft erneuerte Luft, Räucherungen mit Wachholderbeeren, ein warmes, hoch gelegenes Krankenzimmer, reine, trockene, oft durchräucherte, baumwollene oder wollene Bekleidung. Allzu hohe Temperaturgrade wirken nachtheilig, und besonders sind Nachtschweiße zu vermeiden. Auch muß verhütet werden, daß die Knochen der einen Seite einen stärkeren Druck erleiden, als die der anderen; daher müssen Kinder, welche noch nicht gehen können, nicht immer auf einer Seite getragen werden. Niemals darf es an Leibesbewegung und körperlicher Uebung fehlen. Wenn die Fußknochen schon gekrümmt sind, so ist ein anhaltendes Stehen und Gehen schädlich, und man muß dann mehr für passive Bewegung sorgen. Man sorge dann für eine allmälige Uebung der Muskeln, z. B. durch Schaukeln, u. d. m. Des Morgens im Bett reibe man den Rücken und die Gliedmaßen mit Flanell, welcher vorher mit Bernstein durchräuchert worden ist. Die Kost sey mehr eine trockene; der Kranke nehme oder bekomme nur wenig Nahrungsmittel auf ein Mal, esse aber desto öfter. Sehr nützlich ist Zwieback, mit Koriander, Zitronenschaalen gebacken, woraus man einen Brei bereiten, ihn aber auch trocken, mit etwas Wein reichen kann. Ferner dienen gebratenes Fleisch, Fleischbrühe ohne Fett *). Zum Getränk reiche

---

*) Um die klare Fleischbrühe durchaus vom Fett zu befreien, ließ sie Dozent stets durch angefeuchtetes Löschpapier seihen, in welchem dann das Fett zurückbleibt.

S.

man reines Wasser mit einem mäßigen Zusatze von gutem alten Franzwein, oder von echtem Mallaga. Mehlige Nahrungsmittel, schwarzes, saures Brod, Fische sind sorgfältig zu vermeiden. Kurz vor dem Essen, oder auch bald nachher, können die Kranken ein kräftiges, gut gehopftes Bier (Mumme) trinken. Rücksichtlich der Arzneimittel beginne man mit bitteren Extrakten, mit Taraxakumextrakt, dem man ein wenig Rhabarberextrakt beimischt. Wenn Magensäure vorhanden ist, setze man einem solchen Elixir das kohlenstoffsaure Kali hinzu, welches man auch für sich, in Wasser aufgelöst, etwa zu fünf Granen auf die Gabe, anwenden kann. Die absorbirenden Erden wirken hier nachtheilig (??), weil sie die Verdauung erschweren, und die Magnesie erregt leicht Durchfall, welcher stets zu vermeiden ist. Gegen das Leberleiden *) empfiehlt man auch Ochsengalle mit Seife, eine Verbindung, die aber Kindern schwer beizubringen ist.

Mit allen diesen Mitteln muß man indessen sehr vorsichtig zu Werke gehen, denn selbst die bitteren Mittel schwächen, wenn sie lange angewendet werden, den Nahrungskanal. Man muß daher eine gewisse aufsteigende Ordnung befolgen, und mit den mildesten beginnen; und dieß gilt besonders von den Eisenmitteln. Sehr zarten Kindern dient der eisenhaltige Schwefeläthergeist (spiritus sulphurico-aethereus martiatus), oder der Eisensalmiak (ammonium muriaticum martiatum), oder die sogenannte tinctura martis aperiens, welche besonders gelinde, auflösende Eigenschaften besitzt. Zur Stärkung wählt man aber zweckmäßiger die äpfelsaure Eisentinktur. Auch kann man Wasser, welches über einer sogenannten Stahlkugel

---

*) Ein eigentliches Leberleiden ist nicht nachzuweisen. (S. meine Anmerk.) S.

(glob. tartari martiat.) gestanden hat, zum gewöhnlichen Getränk reichen. Trefflich wirkt ein aus äpfelsaurem Eisenextrakt und Mallaga bereiteter Eisenwein. Die, von Einigen (Boyle, Navier) empfohlenen Kupfermittel können nur nachtheilig wirken; auch scheint die Färberröthe (radix rubiae tinctorum), welche Levret rühmt, mehr zu schaden, als zu nützen, weil sie eine herbe Säure enthält. Man giebt entweder das Pulver derselben, zu zehn bis funfzehn Granen täglich, oder auch das Dekokt des Extrakts; z. B.

Rec. Radicis rubiae tinctorum, ℥j (?)
coque ex aqu. font. q. s. ad remanent. ℥x,
Sub finem coctionis adde:
Corticis cinnamomi, ℈j.
Colaturae admisce:
Vini gallici, ℥jj, s. vini Mallagens. ℥j,
Sacchari albi, q. s. ad grat. saporem.

S. Den Tag über zu verbrauchen.

Am meisten leistet die Chinarinde. Man kann auch die Bettkissen und die Kleidungsstücke mit China- und Eichenrindenpulver füllen. Sodann sind auch warme Bäder heilsam, die kalten schaden aber immer. Erstere können aus aromatischen Kräutern und Stahlkugeln bereitet werden; doch verdienen die natürlichen Eisenbäder den Vorzug. Ueberhaupt muß aber der Kranke nie öfter, als etwa zwei Mal in der Woche, gebadet werden, weil der häufigere Gebrauch der Bäder schwächend wirkt. Nach jedem Bade veranstalte man Reibungen mit durchräuchertem Flanell; auch dienen Einreibungen des Hoffmannschen Lebensbalsams, der Tinktur des Indischen Balsams, u. d. m.

Auch bei Erwachsenen erleiden bisweilen die Knochen eine solche Erweichung, daß sie durch die Kraft der Muskeln gekrümmt werden; und eben so kann selbst noch im

späteren Alter durch die Angewöhnung einer schiefen Stellung eine Krümmung der Wirbelsäule entstehen. Bisweilen werden die Knochen so zerbrechlich, daß schon bloße Muskelaktionen Knochenbrüche veranlassen können. Die Natur dieser Krankheit ist noch völlig unbekannt, und man kann diese Osteokachexie wie ein eigenthümliches Krankheitsgeschlecht betrachten.

Von der rhachitischen Gelenkverderbniß (arthrocace, paedarthrocace).

Sie ist eigentlich eine heimliche Entzündung der Knochenenden, welche in Eiterung übergeht. Am häufigsten befällt sie die schwammigen Theile der Knochen, oder die Rückenwirbel, wo sie eine Lähmung der unteren Extremitäten bewirkt. Im Anfange sind die Schmerzen nur gering, selbst wenn der leidende Theil gedrückt wird; auch nimmt man äußerlich keine Veränderung wahr. Nach und nach entsteht aber eine kleine Geschwulst oder Hervorragung, über welcher die Haut wie gespannt erscheint. Nach einigen Wochen bildet sich Eiterung, die Haut wird vom Eiter durchbohrt, und es fließt eine unreine, braune Jauche hervor. Man fühlt nun und sieht den Knochen entblößt und mit rauher, kariöser Oberfläche. Daher hat die Pädarthrokace eine große Aehnlichkeit mit dem Winddorn, fast nur mit dem Unterschiede, daß der Winddorn im Innern des Knochens entsteht, vom Knochenmarke auszugehen scheint.

Die innere Behandlung ist bei diesem Uebel das Wichtigste; und sie muß überhaupt die, gegen die Rhachitis empfohlene seyn. Beim Entstehen der Geschwulst kann man äußerlich auflösende und zertheilende Mittel anwenden, z. B. Einreibungen mit warmem Terpenthinöl. Auch lege man ein Blasenpflaster auf die leidende Stelle, und setze und erhalte es in Eiterung, verwandle es in ein künstliches Geschwür, welches, wenn es heilen sollte,

durch ein neues Blasenpflaster wiederum eröffnet werden muß. Unterhalb der affizirten Stelle reibe man graue Quecksilbersalbe ein. Wenn schon ein Geschwür entstanden ist, so applizire man nur die allermildesten und einfachsten Mittel, vermeide erweichende und erschlaffende, austrocknende und die Eiterung befördernde. Am meisten leisten auch äußerlich milde, erregende Dinge. Nur bei heftigem Schmerz lege man ein Kataplasma aus Schierling auf, vermeide aber den inneren Gebrauch des Schierlings. Wenn sich das Geschwür reinigt, so wende man Aufgüsse an von Schaafgarbe, Kamillen, Kalmus, Skordium, Sabina, Abkochungen von Chinarinde, u. d. m. Auch dienen das Myrrhenextrakt, das Extrakt des Skordiums. Wenn das Geschwür unrein wird, so setze man den weißen oder den rothen Quecksilberpräzipitat in Anwendung. Innerlich gebe man die Chinarinde, eine Pillenverbindung derselben mit Asand.

Die Pädarthrokace erscheint bisweilen auch erst, nachdem die Rhachitis geheilt worden ist. Oft ist sie leider auch mit dem skrofulösen Winddorn verbunden. Im Anfange des Winddorns schwellen die Knochen in einer solchen Art an, als ob sie von Luft ausgedehnt würden, und es stellen sich heftige, stechende Schmerzen im Innern derselben ein. Die Anschwellung nimmt nach und nach zu, und die Schmerzen erstrecken sich allmälig auch nach außen hin, bis die Hautdecken aufbrechen. Dann ergießt sich eine blutige Jauche, und es bildet sich ein faulichtes Geschwür, in dessen Tiefe man die völlig zerstörten Knochen wahrnimmt. Bald gesellt sich nun auch ein tödtliches, hektisches Fieber hinzu.

Die rhachitische Lähmung der Füße wird von Selle zu der Karies der Rückenwirbel gezählt. Zwischen einigen Wirbeln entstehen Anschwellungen, wodurch die Wirbel von einander getrennt werden. Die Krankheit befällt Kinder, welche schon gehen können. Die Füße

werden endlich vollkommen gelähmt, sind aber nicht, wie bei anderen Lähmungen, schlaff und welk, sondern immer erstarrt und kontrakt. Die Fußzehen sogar sind unbeweglich gestreckt oder gekrümmt. Allmälig entziehen sich auch die Darmexkretion und das Urinlassen der Willkühr. Solche Kinder können in diesem Zustande mehrere Jahre leben, magern aber allmälig ab. Die letzten Rückenwirbel oder die Lendenwirbel sind gewöhnlich der Sitz des Uebels, und bei Leichenöffnungen findet man die Wirbel selbst, oder ihre Ligamente angeschwollen; selten aber trifft man wirklichen Beinfraß an, denn wenn dieser vorhanden ist, pflegt die Lähmung zu fehlen. Der Beinfraß der Rükkenwirbel kann auch aus anderen Krankheiten, z. B. aus der Rückenmarksentzündung entstehen.

Behandlung.

Wenn schon Karies vorhanden, so ist die Krankheit unheilbar. Im Anfange, wo das Uebel noch eine entzündliche Natur hat, dienen Blutegel, anfänglich kalte, dann laue Fomentationen, warme, aromatische Einreibungen mit Kampherspiritus. Auch sind Fontanellen, Eiterbänder, selbst auf beiden Seiten des Rückgrats, nützlich. Innerlich giebt man antirhachitische oder antiskrofulöse Mittel, und, wenn das Entzündungsstadium vorüber ist, die Chinarinde, das Eisen, in den milderen Formen. Auch sind aromatische und Eisenbäder sehr nützlich. Wenn eine Skrofeldiathese vorhanden ist, so möchte auch die Digitalis in steigender Gabe ihre Anwendung finden; selbst das versüßte Quecksilber könnte mit Erfolg gebraucht werden. Besonders muß man auch fieberhafte Zustände berücksichtigen.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Die neueren Aerzte haben besonders aus einer anomalen Thätigkeit des resorbirenden, lymphatischen Systems die Krankheit zu erklären versucht, und zuletzt hat Malfatti angenommen, daß selbiger eine übermäßige Erzeugung der Phosphorsäure, wodurch die Knochenerde aufgelöst werde, zum Grunde liege.

Daß sowol diese, als die vom Dozenten angeführten Ansichten die Krankheit nicht zu erläutern vermögen, ist leicht einzusehen. Nach meiner Meinung erklären sie wenigstens keineswegs die wesentlicheren und charakteristischen Symptome derselben. Als solche betrachte ich aber einmal die immer vorhandene Fehlerhaftigkeit der Verdauung und Assimilation; sodann die, schon in der Anlage der Krankheit hervortretende, allgemeine Atonie, Zartheit, Lockerheit der Faser und organischen Substanz überhaupt, und die damit vergesellschaftete Abmagerung; ferner jene merkwürdige Osteokachexie, und endlich die Vergrößerung der Leber.

Die Zartheit und Auflockerung ist bei dieser Krankheit in der organischen Substanz so groß, daß sie bisweilen gleichsam eine skorbutische Kachexie darstellt, und eine große Empfindlichkeit und Konvulsibilität bedingt. Die runzlige, welke, schlaffe Haut, das alternde Aussehen deuten auf ein rasches Schwinden des pannus adiposus unter der Haut, welcher eben die Abrundung und Fülle des kindlichen Körpers hervorbringt. Jenes alternde Aussehen tritt aber bei keiner andern Krankheit so früh und so auffallend hervor, als bei der Rhachitis. Daraus geht nun einmal hervor, daß ein großes Darniederliegen des Verdauungs-, Assimilations- und organischen

Anbildungsprozesses das eine wichtige Kausalmoment der Krankheit sey.

Wo aber das assimilirende, (Mesenterialdrüsen-), und das reproduzirende (arterielle) Kapillarsystem darniederliegen, da muß nicht nur jene Zartheit und Lockerheit der Organisation entstehen, sondern es wird auch die Thätigkeit der resorbirenden Gefäße, (nämlich sowol der lymphatischen als der Venen), relativ vorherrschend. Die Rhachitis ist eben dadurch wesentlich von der Skrofelkrankheit verschieden, wo eher Stockung im resorbirenden System Statt findet, wo zwar auch ein Vorherrschen des Lymphsystems angenommen werden muß, welches sich aber nicht durch übermäßige Thätigkeit, sondern, wie die sogenannte, krankhaft erhöhte Venosität, durch Ueberfüllung und erschwerten Forttrieb zu erkennen giebt. Dazu kommt noch, daß bei der Rhachitis die venöse Resorption ungemein gesteigert zu seyn scheint. Für diese Meinung spricht einmal das schnelle Schwinden des Fettes, sodann aber auch die Vergrößerung der Leber. Dieses Gebilde ist nämlich dem Venensystem als Kolatorium angehängt, und muß nun, da so viele Substanzen, besonders fettige Stoffe, in das Venenblut aufgenommen werden, einen Zufluß von abzuscheidenden Bestandtheilen bekommen, welcher ihr Volumen vergrößert. Mithin wäre eine abnorm gesteigerte, lymphatische und venöse Resorption das andre, wichtige Kausalmoment der Rhachitis.

Im weiteren Verlaufe der Krankheit wird der organische Anbildungsprozeß sogar rückgängig, was auch aus dem oben Angeführten leicht einzusehen ist. Schon angebildete, feste Substanzen, besonders die Knochensubstanz, werden wieder verflüssigt, von den resorbirenden Venen und Lymphgefäßen aufgesogen, in die allgemeine

Blutmasse zurückgeführt, und aus dieser, besonders durch den Urin, ausgeschieden.

Die, vom Dozenten gegebene, treffliche Beschreibung der Krankheit, welcher ich nur noch einige Bemerkungen beifügen werde, spricht sehr für die eben aufgestellte Ansicht. Zuerst tritt jene atonische Schwäche, und das auffallend alternde Aussehen hervor, die Kinder werden mürrisch, zornmüthig, bekommen Heißhunger, besonders nach substantiellen, mehligen Nahrungsmitteln, und zeigen, selbst schon im zarteren Alter, wie ich oft zu beobachten Gelegenheit hatte, eine auffallende Neigung zum Genusse geistiger Getränke, des Weins. Die Empfindlichkeit erreicht einen hohen Grad, oft treten Nervenzufälle ein, ja Buchner (s. seine treffl. Abhandl. de rhachitide perfect. et imperf. Argentorat. 1754) sah bei einem rhachitischen Mädchen sogar eine Art Wasserscheu. Späterhin entwikkelt sich die oben erwähnte Osteokachexie.

Die Leichen der an Rhachitis Gestorbenen erkalten langsam, die Glieder bleiben biegsam, weil die Muskeln ungemein schlaff und gleichsam mürbe sind. In der Textur der vergrößerten Leber findet man selten sinnlich wahrnehmbare Abnormitäten; allein die Mesenterialdrüsen sind oft geschwollen, oder mit kreideartiger Substanz angefüllt; auch wol vereitert.

Merkwürdig ist der Umstand, daß die Rhachitis wenigstens ihren Anfang nur im kindlichen Alter nimmt, da doch das eine wichtige Kausalmoment, die atonische Schwäche und die Unvollkommenheit oder Rückgängigkeit des organischen Anbildungs- oder eigentlichen Reproduktionsprozesses, auch im späteren Alter vorkommen. Doch möchte sich dieser Umstand wol daraus erklären, daß im kindlichen Alter die Thätigkeit des resorbirenden Systems schon an und für sich größer ist, also auch das andre wichtige Kausalmoment, nämlich eben die krankhaft gesteigerte Thätigkeit dieses Systems, um so eher eintreten kann.

Die Heilanzeigen entsprechen bei der Rhachitis vollkommen der aufgestellten Ansicht über die näheren Kausalmomente derselben. Ein erregend stärkendes, möglichst trocknes, diätetisches, und ein tonisirendes arzneiliches Verfahren, wie es vom Dozenten ausführlich und genau angegeben worden ist, leisten, nebst Mitteln, welche den Fehlern der Verdauung und Assimilation begegnen, das Meiste.

Daß die resorbirenden Erden, besonders diejenigen, welche animalischen Ursprungs sind, und daher eine feine Gallerte enthalten, (Krebssteine, Austerschaalen), so nachtheilig auf die Verdauung wirken sollten, wie Dozent bemerkt, kann ich nicht zugeben; denn ich habe oft, wenn die Verdauungskräfte nur nicht gar zu sehr darnieder lagen, mit großem Nutzen nach Goelis das gepulverte Eisen in Verbindung mit Krebssteinen oder Austerschaalen reichlich und anhaltend mit dem besten Erfolg angewendet.

Was die rhachitische Lähmung der unteren Extremitäten betrifft, so kann die zum Grunde liegende, örtliche Affektion des Rückgrats leicht übersehen werden, und man muß den Rückgrat genau untersuchen. Da Stellen, welche von einer heimlichen Entzündung befallen sind, schmerzhaft werden, wenn eine höhere Temperatur darauf einwirkt, so kann man sich, um hier die kranke Stelle des Rückgrats zu ermitteln, des von Th. Copeland, (s. s. Beobachtungen; a. d. Engl. v. Kilian, Leipz. 1819) vorgeschlagenen Verfahrens bedienen. Man führt nämlich einen, in heißes Wasser getauchten und ausgedrückten Schwamm langsam an der Wirbelsäule hinab, wo sich dann die kranke Stelle durch einen, in derselben entstehenden Schmerz zu erkennen giebt.

Ehe sich noch die eigentliche Lähmung ausbildet, pflegen die Kranken das Stehen und Aufrechtsitzen, besonders aber jede Erschütterung, welche von oben nach

unten wirkt, nicht gut ertragen zu können, und befinden sich in einer horizontalen Lage am besten. Dann empfinden sie ziehende, spannende Schmerzen in den Schenkeln und Füßen, auch entstehen von Zeit zu Zeit krampfhafte Zuckungen in diesen Theilen.

Im Anfange, und wenn man die kranke Stelle am Rückgrat aufzufinden vermag, lege man eine angemessene Zahl von Blutegeln, mache zuerst kalte, dann warme Fomentationen von Bleiwasser, sorge für vollkommne Ruhe in einer horizontalen Lage auf Matratzen.

S.

Die Lustseuche, Venuskrankheit, venerische Krankheit, (lues venerea, gallica, syphilis.)

Aloys. Luisin. aphrodisiacus, ex edit. Boerhav., repet. Gruner. Jen. 1789.

Gruner, de morb. gallic. scriptor. med. etc. Gothae, 1793.

Hensler, Geschichte d. Lustseuche. Altona. u. Hamburg, 1783.

Sprengel, Versuch einer pragmat. Geschichte d. Arzneikunde. Halle, 1800—1803.

Hieronym. Fracastor. opp. om.

J. Astruc, Abhandl. aller Venuskrankh. A. d. Franz. von Heise, Frankf. und Leipz. 1760.

Girtanner, Abhandl. üb. d. venerischen Krankh. Götting. 1788—1789.

F. X. Swediaur's vollst. Abhandl. üb. d. Zufälle, Natur, Behandl. d. syph. Kr. A. d. Franz. m. Anmerk. v. van Hoven. Ludwigsb. 1799; übers. von Kleffel mit Vorrede u. Anmerk. v. Sprengel. Berl. 2. Aufl. 1803.

Van Swieten, comment. in Boerhav. aphor., tom. V.
Gruner, morbor. antiquitat. Vratislav. 1774.
Sanches, Beobacht. v. d. Lustseuche. Nürnberg 1788. (S. desselb. dissert. sur l'origine de la maladie vénérienne. Paris, 1762.)
Sanches, examen historique sur l'apparition de la maladie vénérienne en Europe, et sur la nature de cette maladie. Paris, 1774.
J. Hunter, Abhandl. üb. d. venerische Krankheit. A. d. Engl. Leipz. 1787.
Foot, üb. d. Lustseuche u. Urinverhalt. A. d. Engl. Leipz. 1793—1794.
K. F. Clossius, üb. d. Lustseuche. Tübing, 1797—1799.
A. F. Hecker, deutl. Anweisung, die venerische Krankh. genau zu erkennen und richtig zu behandeln. Erfurt, 1791—1801.
S. Hahnemann, Unterricht f. Wundärzte üb. d. vener. Krankh., u. s. w. Leipz. 1789.
J. F. Fritze, Handb. üb. d. venerisch. Krankh. Berl. 1790. Neu umgearbeitet von F. W. Fritze, Berlin, 1797.
Aronsson, vollständ. Abhandl. aller venerisch. Krankh. Mit Anmerk. von Wolf, Berlin 1818.
J. Wendt, die Lustseuche, in allen ihren Richtungen u. in allen ihren Gestalten z. Behufe akadem. Vorles. dargestellt. Breslau, 2. Aufl. 1819.
Tode, erleichterte Kenntniß u. Heilung des Trippers, Kopenhag. 1790.
Hecker, deutl. Anweisung, den Tripper genau zu erkennen und richtig zu behandeln. Gotha, 1802.

Von dem Ursprunge der Syphilis.

Daß die älteren Aerzte diese Krankheit nicht gekannt haben, ist erwiesen. Man findet zwar in ihren Schriften

einzelne Affektionen der Geschlechtstheile aufgezeichnet, niemals aber eine Beschreibung der ausgebildeten Krankheit. Eben so verhält es sich bei den älteren, italienischen Schriftstellern. Die Krankheit selbst ist erst um das Jahr 1493 beobachtet worden, und wurde zuerst durch die italienischen Kriege und durch die Expedition der Franzosen gegen die Spanier weiter verbreitet. Aus Frankreich kam sie dann späterhin nach Deutschland. Daher nannten sie die Franzosen mal d'Espagne, mal de Naples, und die Deutschen bezeichneten sie schlechthin mit dem Namen Franzosen. Ungefähr um dieselbe Zeit kehrte Columbus aus Amerika zurück, daher glaubten die Aerzte, daß sie von dort her mitgebracht worden sey. Dieß ist oder scheint um so eher möglich, da die Amerikanischen Weiber sehr zur Wollust geneigt sind; ja man sagt von ihnen, daß sie den Männern Liebestränke gereicht, oder ihnen giftige Insekten an das männliche Glied gesetzt, ad ejusdem erectionem promovendam vel adjuvandam. (??). Gegen diese Meinung ist indessen zu erinnern, daß die Krankheit ohne Zweifel schon vor der Rückkehr des Columbus vorhanden gewesen, und nur nicht eher beschrieben worden. In der trefflichen Relation des Columbus von seiner Reise findet sich keine Erwähnung dieser scheußlichen Krankheit, welche wol einem so aufmerksamen und unterrichteten Beobachter kaum entgangen wäre. Die Krankheit, welche in Amerika vorkommt, ist eher eine Spezies des Aussatzes, denn es schadet das Quecksilber bei selbiger mehr, als es nützt.

Andre leiten den Ursprung der Krankheit aus Afrika her, weil daselbst eine sehr bösartige Lepra vorkommt. Die israelitischen Mauren, welche bei der allgemeinen Verfolgung aus Spanien nach Rom flüchteten, sollen zu dieser Meinung Gelegenheit gegeben haben; aber sie brachten vielmehr die Pest nach Rom, welche im Jahre 1494 daselbst herrschte.

Im sechszehnten Jahrhundert hegten die Aerzte noch eine andre Meinung. Sie hielten die Syphilis für eine epidemische Krankheit, aus der Sommerhitze und den Ueberschwemmungen des Jahres 1494 entstanden. Wiederum suchten sie die Krankheit daraus zu erklären, daß sie diese verschiedenen Ansichten mit einander verbanden. Daher ist der wahre Ursprung derselben noch sehr dunkel.

Die Form, in welcher die Krankheit ursprünglich erschien, war in der That sehr scheußlich. Alsbald nach einem unreinen Beischlafe entstand ein Chankergeschwür an den Genitalien, sodann brachen eiternde Pusteln auf der ganzen Haut, besonders auf dem Kopfe aus. Schnelle Zerstörung befiel den Gaumen, die Tonsillen, die Lippen und die Nase; auch wol die Augen. Wenn die Krankheit diese geschwürige Form nicht annahm, so erschien sie in exanthematischer Form, als Lepra. Die Haut bedeckte sich mit Warzen, Krusten und Schuppen. Dann entstanden Geschwülste, Knochenentzündungen, Beinfraß mit den heftigsten Schmerzen, (osteocopi). Arzneimittel leisteten gegen dieses Uebel nichts, und selbst das Quecksilber zeigte sich unwirksam. Ulrich von Hutten wähnte, nachdem er sechsmal die Quecksilbersalivation überstanden hatte, sich durch den Gebrauch des Guajakholzes geheilt zu haben; starb aber dennoch an Abzehrung, als Folge der Syphilis. Viele unterlagen dem Uebel weit schneller, besonders, wenn es in der geschwürigen Form auftrat. Die syphilitische Blennorrhöe (Tripper) ward erst gegen das Ende des sechszehnten Jahrhunderts beobachtet; und um dieselbe Zeit nahm auch die Krankheit eine mildere Form an.

Von der syphilitischen Blennorrhöe der Harnröhre.

Sie ist ein eiterförmiger Schleimfluß aus der Harnröhre, und ward ehedem auch fälschlich Saamenfluß,

(gonorrhoea) genannt. Bisweilen erscheint auch eine ähnliche Schleimabsonderung an der Eichel und Vorhaut. Bei den Weibern nennt man dieses Uebel den weißen Fluß (fluor albus, blennorrhagia vaginae).

Dieser Schleimfluß verschwindet, auch ohne Anwendung von Arzneimitteln, nach vierzehn bis dreißig Tagen von selbst, und wird von der Natur vollkommen geheilt. Er ist also wie ein Katarrh der Harnröhre oder Scheide zu betrachten. Bei großer Heftigkeit des Uebels können aber auch die angrenzenden Theile leiden, und dann entstehen Geschwülste der Inguinaldrüsen (bubones), oder entzündliche Anschwellungen der Hoden (testiculus venereus). Ist nun die ursprüngliche Krankheit richtig und zweckmäßig behandelt worden, so können dergleichen Anschwellungen ohne Bedenken und ohne Nachtheil zertheilt werden. Wenn die Blennorrhöe chronisch wird, oder wenn sie allzu oft wiederkehrt, so leidet endlich die Organisation der Harnröhre, es entstehen Verengerungen, Strikturen, oder es bleibt ein chronischer Schleimfluß (Nachtripper) zurück. Niemals entsteht aber aus einem Tripper allgemeine Syphilis, wenn nicht ein verborgenes syphilitisches Geschwür vorhanden war. Doch kann auch wol eine allgemeine Syphilis erfolgen, wenn die Tripperschärfe exkoriirte Stellen berührt, wenn z. B. bei Injektionen die innere Fläche der Harnröhre verletzt wird.

Das Chankergeschwür,
(ulcus syphiliticum primarium).

Es entsteht an denjenigen Stellen, welche zunächst mit dem Gifte in Berührung kamen; daher an der Eichel oder Eichelkrone, an der inneren Oberfläche der Vorhaut. Das Gift kann aber auch durch die Brustwarzen fortgepflanzt werden, oder durch lascive Küsse, wenn sich Ge-

schwüre an den Lippen befinden, so wie auch, wenn die Oberhaut an anderen Stellen fehlt.

Das primäre, syphilitische Geschwür erzeugt, wenn es nur äußerlich behandelt wird, bald die allgemeine Syphilis, und dieß pflegt in folgender Ordnung zu geschehen. Zuerst brechen Chankergeschwüre im Rachen, an dem Zäpfchen, an den Tonsillen aus. Dann werden die Nasenknochen angegriffen, von einer bösartigen Entzündung befallen, welche bald in Beinfraß übergeht. Bisweilen schwellen die Inguinaldrüsen an, seltener die Drüsen der Achseln und des Halses (bubones venereae consecutivae). Nun entstehen auch mancherlei Auswüchse (mariscae, condylomata); auf der Stirn erscheinen rothe Flecke (corona veneris), auch auf dem Brustbein und den Schienbeinen. Sie haben anfänglich eine blaßrosige, nachher eine purpurrothe Farbe, und es bilden sich aus ihnen eiternde Pusteln oder fressende Geschwüre. Seltener brechen Ausschläge hervor, welche man gemeinschaftlich unter dem Namen der venerischen Krätze (scabies venerea) begreift. Bisweilen erscheint das Exanthem auf dem Rükken, schlangenförmig, (psoriasis syphilitica). Wenn sich die Krankheit weiter ausbildet, so bekommt die Haut in den Handflächen *) Spalten und Risse, (rhagades syphiliticae). Auch auf dem behaarten Theile des Kopfes kommen Pusteln zum Vorschein, welche die Haarwurzeln zerstören und die Haare ausfallen machen. Endlich dringt das Gift bis zu den Knochen, was leider auch oft schon sehr früh geschieht; es entstehen nächtliche Knochenschmerzen, die Knochen des Hirnschädels, die mittleren Theile der langen Knochen, besonders des Schienbeins, schwellen an, es bilden sich Entzündungen und Eiterungen, die Knochen werden durch Beinfraß zerstört. Oft werden auch die Augenhöhlen, der Augapfel ergriffen, und es entsteht

*) Und Fußsohlen. S.

die syphilitische Augenentzündung, durch welche die Hornhaut verdunkelt wird, die Thränenwerkzeuge angegriffen werden, und endlich der ganze Augapfel der Zerstörung anheim fällt. Die Entzündung dringt auch in den Gehörgang, und erzeugt daselbst eine Eiterung, wo dann das Gehör verloren geht. Selten gelangen aber die Kranken bis zu diesem hohen Grade des Elends; denn sie werden in den meisten Fällen schon früher durch ein hektisches Fieber getödtet.

Eintheilung.

Man theilt die gesammte Krankheit

a) in die primären, syphilitischen Affektionen, welche in doppelter Form, nämlich als syphilitischer Schleimfluß, oder als Chankergeschwür erscheinen;

b) in die allgemeine Syphilis, aus dem Chankergeschwür entstanden.

Aus der Blennorrhöe entstehen sympathisch Bubonen, Hodengeschwülste, Phimosen und Paraphimosen.

Die allgemeine Syphilis erscheint mit Hautflecken, Geschwüren, Chankern, Knochenkrankheiten, u. d. m.

Dann sind auch die Nachkrankheiten anzumerken, die Leistendrüsengeschwülste aus allgemeiner Syphilis, eben so die Hodengeschwülste, der bösartige, konsekutive Schleimfluß.

Von der Natur der Syphilis.

Die Natur der Krankheit kann man mit Sicherheit in einem eigenthümlichen Ansteckungsstoff suchen, ohne welchen sie nie entstehen kann. Dieser Ansteckungs-

stoff wird nur bei Menschen, niemals bei Thieren erzeugt; er hat also keinen thierischen Ursprung, wie z. B. die Kuhblattern. Auch kann er nicht aus dem Mißbrauche der Wollust entstehen, denn die sehr wollüstigen und ausschweifenden Griechen und Römer haben ihn nicht gekannt. Erwiesen ist ferner, daß dieser Stoff keinesweges auf chemische Weise wirke; er ist vielmehr ein eigenthümliches, animalisches Gift, welches dem belebten Organismus so nachtheilig ist, daß es die harten und weichen Gebilde desselben zu zerstören vermag. Das kontagiöse Prinzip wird gewissermaßen von eigenen Organen sezernirt, nämlich von der Schleimhaut der Harnröhre und von den syphilitischen Geschwüren, welche als neu entstandene Organe zu betrachten sind. Auch kann dieser Ansteckungsstoff immer und zu jeder Zeit, in jedem Alter auf den menschlichen Organismus übergetragen werden, was sich von anderen Kontagien nicht nachweisen läßt; ja im Gegentheil scheint es sogar, als ob die Empfänglichkeit für denselben durch wiederholte Ansteckungen noch gesteigert werde. Doch ist sie nicht bei allen Individuen gleich, und selbst bei Einzelnen zu verschiedenen Zeiten verschieden. Das Meiste scheint dabei von dem Zustande und der Beschaffenheit der resorbirenden Gefäße abzuhängen, besonders an den Stellen, welche der Einwirkung des Giftes ausgesetzt sind. Wenn das Gift nicht resorbirt wird, so kann es auch keine Wirkungen hervorbringen; daher ist die äußerste Reinlichkeit auch das wirksamste prophylaktische Mittel.

Noch ist es nicht entschieden, ob die beiden primären Formen (Blennorrhöe und Chankergeschwür) von einem und demselben Ansteckungsstoffe ausgehen; denn es ist allerdings denkbar, daß ein Chankergeschwür entstehe, wenn das Kontagium eine exkoriirte Stelle trifft, und nur eine Blennorrhöe erzeugt werde, wenn es die Schleimhaut berührt. Ueberhaupt werden zunächst von dem Anstek-

kungsstoffe die Sekretionsorgane, dann das Zellengewebe, die Haut, die Drüsen, die Knochen und die Knochenhaut, und im höchsten Grade der Krankheit auch die Eingeweide, die Lungen, der Darmkanal ergriffen. Doch bleiben das Blut und die Lymphe immer frei (?). Angesteckt werden am leichtesten die Genitalien, die Lippen und die Papillen der weiblichen Brust. Auch kommt, doch bei uns selten, eine Infektion des Mastdarms vor.

Die Syphilis ist niemals (?) eine erbliche, oft aber eine mitgeborene Krankheit, indem nämlich das Kind bei seinem Durchgange durch die Scheide von daselbst befindlichen Geschwüren infizirt wird. Die Syphilis wird auch nicht durch Zwischenkörper fortgepflanzt, ja sogar selten durch das bloße Beisammenschlafen. Wenn bei Leichenöffnungen Syphilitischer die Finger des Sezirenden verletzt werden oder exkoriirt sind, so pflegt ein bösartiges, leicht brandig werdendes Geschwür an solchen Stellen zu entstehen.

Schon seit den ältesten Zeiten haben die Aerzte darüber gestritten, ob es eine verborgene Syphilis gebe, so daß z. B. bei dem Sohne eines syphilitischen Vaters endlich die Krankheit ausbreche. Die Erfahrung spricht sehr bestimmt dagegen; doch kann die Syphilis allerdings eine Zeit lang verborgen bleiben. Dozent sah eine beginnende Lungenschwindsucht, welche syphilitischen Ursprungs war, und durch Quecksilber geheilt ward.

Auch giebt es eine depravirte Syphilis, z. B. Knochenaffektionen, bei welchen das Quecksilber sogar nachtheilig wirkt.

Der Tripper (blennorrhagia et blennorrhoea syphilitica).

Swediaur unterscheidet die primäre akute Affektion der Harnröhre und der Scheide (blennorrhagia)

von der chronischen, sekundären (blennorrhoea). Dieser Unterschied ist auch in der That sehr wichtig.

Das wesentlichste Symptom dieser Affektion ist der Ausfluß eines eiterförmigen Schleims aus dem Gliede, der Eichel oder der Scheide. Ihm geht in den meisten Fällen die Empfindung eines wollüstigen Kitzels voran, der sich aber bald in brennenden Schmerz verwandelt, und mit beschwerlichem Harnen verbnnden ist. Selten fließt der Schleim beim Eicheltripper aus der ganzen Oberfläche der Eichel, sondern meistens nur aus der Eichelkrone.

Man kann drei Zeiträume bei diesem Uebel unterscheiden. Das erste ist das Stadium der Infektion, das zweite das Stadium des Reizes, der Entzündung. Die ersten Wirkungen des Giftes pflegen zwei bis acht Tage, selten später, nach dem unreinen Beischlaf hervorzutreten. Zuerst empfinden die Kranken jenen Kitzel, und die Wärme der Genitalien wird erhöht. Bald gesellen sich aber brennende und stechende Schmerzen hinzu, welche anfänglich aussetzen, dann aber andauernd werden, und meistens in einer einzelnen Stelle der Harnröhre ihren Sitz haben, besonders oberhalb des Bändchens, etwa einen Zoll von der Oeffnung der Harnröhre entfernt. Nun beginnt ein eiterartiger Schleim tropfenweise abzufließen. So geht das erste Stadium, bald rascher, bald langsamer, vorüber, nämlich in das Stadium der Entzündung. Es entsteht eine wahre Urethritis, die Schmerzen und die Hitze nehmen zu, die Oeffnung der Harnröhre bekommt ein entzündetes Aussehen und schwillt zugleich an, der Schmerz wird beim Urinlassen stärker, besonders im Anfange und gegen das Ende desselben. Bisweilen verursacht sogar die Berührung des Gliedes Schmerzen. Auch die Testikel werden schmerzhaft, so wie die Inguinaldrüsen, und schwellen an; oder die Schmerzen dehnen sich auf das Peri-

näum aus, es entsteht Stuhlzwang, das Glied wird bei häufig vorkommenden, sehr schmerzhaften Erektionen gekrümmt und gleichsam verdreht (chorda veneris). Bei diesem Grade der Krankheit wird der ganze Organismus sehr empfindlich, und es gesellt sich bisweilen wol ein abendliches Fieber hinzu.

Der Ausfluß aus der Harnröhre ist anfänglich dünn, wird endlich konsistenter und gleichsam gereift, gekocht; endlich vermindert er sich mit dem Nachlasse aller Zufälle, und hört zuletzt ganz auf.

Jetzt tritt die Krankheit in einen dritten Zeitraum, in das Stadium der Erschlaffung. Der ausfließende Schleim wird allmälig milder, heller, und gleicht zuletzt einer reinen, dünnen Lymphe.

So verschwindet die Krankheit, wenn nicht etwa der zuletzt beschriebene Ausfluß fortdauert, was besonders zu geschehen pflegt, wenn ein fehlerhaftes Verhalten Statt fand.

Die Krankheit hat eine rein (?) entzündliche Natur. Die Entzündung nimmt bisweilen mehr die erysipelatöse Form an, erscheint aber bei kräftigen Individuen auch als Phlegmone; bei Phlegmatischen aber als inflammatio oedematodes (?), und hier ist auch der Ausfluß am reichlichsten. In diesem Falle entstehen auch am leichtesten Nachkrankheiten, Strikturen, u. d. m. (?). Die Entzündung hat im Anfange ihren Sitz in der kahnförmigen Grube (fossa navicularis), ergreift aber späterhin die ganze Harnröhre, ja sie kann sich, besonders bei einem fehlerhaften Verhalten, bei unzweckmäßiger Behandlung bis auf die Vorsteherdrüse und Harnblase ausdehnen, so daß Symptome eintreten, welche denen beim Blasenstein ähnlich sind. Selten entsteht jedoch Eiterung.

Bei der syphilitischen Blennorrhagie äußert sich die Eigenthümlichkeit des syphilitischen Giftes auf keine Weise, denn eine ganz ähnliche Affektion kann auch auf andere

Art hervorgebracht werden. Swediaur, welcher mit und an sich selbst experimentirte, bewirkte durch Injektionen einer Auflösung des Aetzkali eine wahre Blennorrhagie der Harnröhre. Sie kann auch nach dem Mißbrauche diuretischer Mittel, und bei jüngeren Individuen nach dem übermäßigen Genusse geistiger Getränke und des Biers entstehen.

Bei der Behandlung kommt das Meiste auf ein zweckmäßiges Verhalten an; doch muß auch zu rechter Zeit eine allzu schwächende Diät aufgegeben werden, damit kein Nachtripper entstehe. Der erste Tripper ist gewöhnlich der heftigste. Wenn die syphilitische Blennorrhöe Individuen befällt, welche an Gicht oder Hämorrhoiden leiden, so pflegt sie eine böse, chronische Form anzunehmen. Dasselbe geschieht auch, wenn Tripperkranke die Ausübung der Geschlechtsverrichtung fortsetzen, oder wenn sie häufige Saamenergießungen haben.

Die Behandlung enthält übrigens folgende Indikationen.

Erste Indikation. Sie begreift das prophylaktische Verfahren. Vermeidung der Gelegenheit zur Ansteckung ist immer das sicherste Mittel. Außerdem dient die äußerste Reinlichkeit; denn die empfohlenen Injektionen einer Auflösung des Aetzkali, des Quecksilbersublimats gleich nach vollzogenem Beischlafe, sind mehr schädlich als nützlich, weil sie die Harnröhre heftig reizen. Vielleicht wäre es nützlich, das ganze Glied in eine schwache Auflösung von Aetzkali zu tauchen, und durch Zusammendrücken desselben mit den Fingern die Harnröhre zu öffnen, damit etwas von der Auflösung in selbige eindringen könne. Wenn sich aber die Entzündung schon ausgebildet hat, so schaden alle dergleichen Mittel, und sie können deshalb nur alsbald nach einem verdächtigen Beischlafe angewendet werden.

Zweite Indikation. Sie ist gegen die Entzündung gerichtet. Ihr entsprechen eine dünne Diät, Ruhe, besonders Vermeidung solcher Leibesbewegungen, wodurch die Geschlechtstheile gereizt werden können. Auch muß alsbald ein Suspensorium angelegt werden. Der Kranke verweile in einer kühlen, nicht kalten Luft, vermeide sorgfältig Erkältung, besonders Erkältung der Genitalien, damit nicht, durch Unterdrückung des Trippers, eine gefährliche Augenentzündung entstehe. Er nehme oft Getränk, aber nur in kleinen Portionen, damit nicht etwa eine zu reichliche Urinexkretion erfolge. Das Getränk sey schleimig, demulzirend, z. B. Mandelemulsion mit arabischem Gummi. Die antiphlogistischen Neutralsalze sind nachtheilig, da sie zugleich die Diuresis befördern, und abführende Mittel sind ebenfalls zu vermeiden, denn sie erzeugen Kongestionen nach den Geschlechtstheilen; daher reiche man, wenn Leibesverstopfung Statt findet, einen Lecksaft aus Mandelöl, Manna und Fenchelwasser, oder das Rizinusöl. Gegen die nächtlichen, ungemein schmerzhaften Erektionen dienen kleine Gaben Opium und Kampher (von jedem etwa ein halber Gran), kurz vor dem Einschlafen genommen. Von Zeit zu Zeit lasse man die Genitalien mit lauer Milch waschen. Wenn die Schmerzen sehr beträchtlich werden, so kann man auch Fomentationen aus Bilsenkraut anwenden; außerdem müssen aber warme Fomente vermieden werden, weil sie den Blutandrang steigern. Einspritzungen sind im Allgemeinen ebenfalls nachtheilig. Sie veranlassen nur allzu leicht Anschwellungen der Hoden, der Leistendrüsen, selbst Affektionen der Vorsteherdrüse.

Wenn bei kräftigen Individuen die Entzündung in der Form der Phlegmone auftritt, so ist eine strengere, antiphlogistische Behandlung nöthig, ja bisweilen müssen sogar Aderlässe angestellt werden. Oertlich dienen Blutegel, laue Dämpfe, späterhin das Opium. Bisweilen

werden auch die Genitalien von einem Erysipelas befallen. Ist dieses gutartig, hat es einen hypersthenischen Charakter, so reiche man Tamarinden zum Abführen; wenn es aber asthenisch ist und in Brand überzugehen droht, so dienen Opium, Kampher, Chinarinde, u. d. m.

Mit diesen Mitteln kann der einfache Tripper geheilt werden, und zwar in einem Zeitraume von acht bis vierzehn Tagen. Früher darf dieß aber nicht geschehen, denn wenn balsamische Mittel oder abstringirende Injektionen angewendet werden, so kehrt die Entzündung stets zurück, und wird endlich chronisch. Gegen das Ende der Affektion, wenn der Ausfluß schon sehr mild ist, kann man mit einem zweckmäßigen Instrumente einen Aufguß von Bilsenkraut injiziren. Wenn jener milde Ausfluß nach dem Aufhören der Entzündung fortdauert, dann nennt man die Krankheit Nachtripper (gonorrhoea secundaria, blennorrhoea). Fast unfehlbar hilft hier die flüssige Spießglanzseife (liquor saponis stibiati, tinctura antimonii Jacobi), welche man zu funfzehn, zwanzig bis dreißig Tropfen zwei bis drei Mal täglich in einem schleimigen Vehikel reichen kann. Wenn dabei nach acht bis vierzehn Tagen der Ausfluß nicht aufhört, so muß eine kräftigere, stärkende Diät angeordnet werden. Auch sind alsdann stärkende Mittel (Isländische Flechte, Chinarinde, die milderen Eisenpräparate, und späterhin Pillen aus Mastix, Weihrauch, Kinogummi, u. d. m.) in Gebrauch zu ziehen. Dann dienen kalte Fomentationen des Skrotums und der übrigen Geschlechtstheile mit einem aromatischen Spiritus, oder mit einer Auflösung der Stahlkugeln, des Eisenvitriols. Das Suspensorium darf jetzt noch nicht abgelegt werden, denn nicht selten bleibt ein Wasserbruch zurück, besonders wenn zugleich eine Hodengeschwulst vorhanden war.

Auch noch nach vollkommener Heilung der Krankheit müssen reizende Einwirkungen, z. B. das Reiten, der Bei-

schlaf vermieden werden, damit nicht etwa ein Harnröhrenblutfluß (stymatosis), eine chronische chorda veneris, sympathische Bubonen, Strikturen, Ischurie, u. d. m. entstehen.

Wenn eine Stymatose erfolgt, so ist in den meisten Fällen der Tripper hämorrhoidalischen Ursprungs. Ist dieß nicht der Fall, so dienen die allermildesten, beruhigenden Mittel, Oelmixturen mit einem reichlichen Zusatze von arabischem Gummi, und des Abends eine Gabe Opium mit Kampher. Wenn sich ein krampfhafter Zustand hinzugesellt, so sind kleine Klystiere mit zwölf bis funfzehn Tropfen Opiumtinktur sehr nützlich. Oft dienen auch bei der Stymatose Aetheraufströpfelungen, oder der äußerliche Gebrauch des Alauns und des Kinogummi. Die hämorrhoidalische Stymatose erheischt Klystiere, krampfstillende Mittel, erweichende Mittel, Einreibungen in den Damm, oder Blutegel an den After. Innerlich gebe man temperirende Mittel, das zitronen- oder essigsaure Kali, in Wasser gelöst, und mit arabischem Gummi eingehüllt.

Die sogenannte chorda veneris oder Verkrümmung des männlichen Gliedes stellt sich bei den nächtlichen Erektionen ein. Sie geht entweder vom Entzündungsreiz, oder von Krämpfen aus, und wird dem gemäß mit entzündlichen oder antispasmodischen Mitteln behandelt. Oft reicht man schon mit kleinen Gaben des Opiums und des Kamphers aus. Bisweilen liegt dem Uebel auch eine Verhärtung der kavernösen Körper zum Grunde, und dann ist es in den meisten Fällen unheilbar. Wenn man die verhärtete Stelle durch Hinfühlen auffinden kann, so reibe man daselbst flüchtiges Liniment mit Kampher und Kantharidentinktur, Terpenthinöl, ätherisches Thieröl, graue Quecksilbersalbe ein, oder setze die Dousche in Anwendung. Wenn variköse oder aneurismatische Anschwellungen vorhanden sind, so dienen kalte Fomentationen aus Wasser

und Essig, Schwefelsäure. Dann gehe man zur Abkochung der Chinarinde, oder zu einer Auflösung des schwefelsauren Eisens über. Der Beischlaf und Saamenergießungen müssen so lange als möglich vermieden werden.

Die sympathischen Bubonen erscheinen entweder zugleich mit dem Tripper, oder bald nachher. Sich selbst überlassen, verursachen sie immer Entzündung, Eiterung und einen Absceß, welcher, nachdem er sich ausgeleert hat, von selbst heilt. Es bleiben aber in dem, die Leistendrüsen umgebenden Zellengewebe Verhärtungen zurück, welche immer wieder aufs neue Entzündung bewirken; und endlich bildet sich ein bösartiges, fistulöses Geschwür. Brand ist selten zu fürchten, desto öfter bleibt aber ein steinharter Skirrhus zurück. Die Bubonen beim Tripper entstehen nur aus der Heftigkeit der Entzündung, diejenigen aber, welche nach einem Chankergeschwür erscheinen, verdanken allerdings der Resorption des Giftes ihren Ursprung. Daher verfährt man am sichersten, wenn man überhaupt, sobald Bubonen erscheinen, die allgemeine, antisyphilitische Methode in Anwendung setzt. Uebrigens ist die allgemeine Syphilis, welche nach einem vorhergegangenen Bubo entsteht, weit milder, als diejenige, welche sich unmittelbar aus dem Chankergeschwür entwickelt; denn es scheint, als ob das Gift bei seinem Durchgange durch die lymphatischen Drüsen gemildert werde.

Hier aber ist nur die Rede von dem sympathischen Tripperbubo. Man behandelt ihn antiphlogistisch, mit Blutegeln, lauen Fomentationen von Bleiwasser, u. d. m. Die Eiterung ist zu verhüten, denn niemals wird durch selbige das Gift, wenn es etwa vorhanden seyn sollte, ausgeleert. Wenn sie aber dennoch erfolgt, so dienen die milderen Mittel, z. B. Kataplasmen aus Schierling oder Bilsenkraut, um den Absceß zu maturiren und zu eröffnen, und endlich auf die mildeste Weise zu heilen.

Der Bubo, welcher erst nach dem Tripper entsteht,

muß wie eine skrofulöse Drüsengeschwulst behandelt werden, womit er die größte Aehnlichkeit hat. Man ordne eine stärkende Diät an, und benutze äußerlich erregende Mittel, Einreibungen mit flüchtigem Liniment oder grauer Quecksilbersalbe unterhalb der Geschwulst, Auch kann man diese mit Wachstaffent bedecken.

Davon muß man den Bubo sorgfältig unterscheiden, welcher aus der Resorption des Giftes entsteht. Er erheischt eine höchst vorsichtige Behandlung. Wie sich auch die Sache gestalte, immer ist es am sichersten, dabei das Quecksilber innerlich anzuwenden, und nicht erst, wie Girtanner will, den Ausbruch der allgemeinen Syphilis abzuwarten. Man reiche Morgens und Abends einen halben Gran des versüßten Quecksilbers, und man wird so den Ausbruch der allgemeinen Krankheit verhüten (??).

Die syphilitische Hodengeschwulst (testiculus venereus, hernia humoralis der älteren Aerzte) entsteht im Verlaufe des Trippers. Gewöhnlich schwillt merkwürdiger Weise nur ein Testikel an; auch hat diese Affektion in den meisten Fällen gewisse Vorboten, z. B. eine heftige Entzündung der Urethra, Kolikschmerzen, eine Empfindung von schmerzhaftem Ziehen und Spannen in der Leistengegend. Am meisten werden Individuen davon befallen, welche zu Krämpfen geneigt sind. Zuerst schwillt der Nebenhode, dann der Hode selbst, seltener nur auch der Saamenstrang. Man unterscheidet dabei entweder einen entzündlichen, oder einen krampfhaften Zustand. Im ersteren Falle tritt ein Fieber hinzu, und dann dehnt sich die Affektion bis zur Inguinalgegend aus, oder es stellen sich auch sympathisches Erbrechen und Irrereden ein. Auch hört nun entweder sogleich, oder wenigstens nach einigen Tagen, der Tripperausfluß auf; bisweilen wird auch das Skrotum heftig affizirt, wenigstens beginnen die Hautvenen desselben zu schwellen. In den meisten Fällen gelingt es, die Entzündung zu zertheilen, und dann

erscheint der Tripper aufs neue. Selten geht die Entzündung in Eiterung, denn die Fluktuation, welche sich bisweilen im Testikel wahrnehmen läßt, wird von einer in den Testikel ergossenen Lymphe bewirkt, welche endlich wieder resorbirt wird. Niemals muß man sich verleiten lassen, den Testikel durch einen Einschnitt zu öffnen. Wenn die Geschwulst nicht zertheilt werden kann, so entsteht leicht ein Wasserbruch, was aber noch öfter erst nach Zertheilung der Geschwulst geschieht, in Folge der zurückbleibenden Schwäche. Nicht selten bleibt auch eine unheilbare, skirrhöse Entartung im Hoden zurück. Eine geringe Geschwulst im Nebenhoden ist von wenig Bedeutung, und pflegt zu entstehen und zurückzubleiben, wenn die Hodengeschwulst öfter wiederkehrt, oder vielmehr wiederholt aufs neue entstanden ist. Aus dem Skirrhus entwickelt sich leicht ein Fleischbruch (sarcocele).

Die krampfhafte Hodengeschwulst kommt bei empfindlichen Individuen gegen das Ende des Trippers vor, oder entsteht auch wol schon aus dem Mißbrauche des Geschlechtsgenusses, oder, bei vorhandenem Tripper, der abführenden, balsamischen, diuretischen Mittel, des Terpenthinöls, des Kopaivabalsams, reizender Einspritzungen, nach anderen, örtlich reizenden Einflüssen (Reiten, Laufen), nach dem übermäßigen Genuß geistiger Getränke, und nach Erkältungen, besonders der Geschlechtstheile *). Auch kann sie leicht entstehen, wenn der Kranke das Tragen eines Suspensoriums verabsäumt. Selbst Gemüthsbewegungen können sie beim Tripper hervorbringen.

Gegen die entzündliche Hodengeschwulst dienen nach Umständen Aderlässe, oder wenigstens Blutegel an

---

*) Die meisten der angeführten Ursachen möchten wol eher eine entzündliche Hodengeschwulst bewirken.

S.

das Perinäum gelegt oder an das Skrotum und an die Stelle, wo der Saamenstrang austritt; dann Fomentationen von Bleiwasser, anfänglich kalte, späterhin laue. Auf das männliche Glied selbst applizire man warme Umschläge, damit der Tripper nicht gehemmt werde. Kleine Klystiere sind ebenfalls sehr nützlich. Innerlich gebe man eine Auflösung von Salmiak, reichlich mit arabischem Gummi eingehüllt, oder eine Abkochung der Althäawurzel mit Sauerhonig. Abführende und diuretische Mittel müssen sorglich vermieden werden. Nach vier bis sechs Tagen pflegt der Schleimfluß zurückzukehren, und zugleich zertheilt sich die Entzündung, und die Krankheit geht in das Stadium der Relaxation über. Daher sind nun mildere Mittel anzuwenden. Man mache Umschläge von Semmelkrume und Bleiwasser, oder von zertheilenden Kräutern und Wein um das Skrotum, und gebe innerlich kleine Gaben Kampher, Goldschwefel, und gegen Abend zehn bis funfzehn Tropfen Opiumtinktur. Wenn die Schmerzen aufgehört haben, wasche man das Skrotum zuerst mit essigsaurem Ammoniumliquor, welcher mit Wasser verdünnt worden, dann mit weinigem Salmiakgeist (liquor ammonii vinosus), oder mit einer Auflösung von Stahlkugeln.

Die krampfhafte Hodengeschwulst erkennt man an der langsameren Zunahme und an dem Mangel des Entzündungsreizes. Oft gehen ihr voran oder begleiten selbige Krämpfe im Unterleibe, so daß der ganze Zustand eine große Aehnlichkeit mit einer Saburralkolik bekommt. Doch kann ein, unter solchen Umständen gegebenes Brechmittel sehr nachtheilig wirken (?). Man wende vielmehr ein laues Halbbad an, reibe flüchtiges Liniment in den Unterleib. Wenn Unreinigkeiten in den ersten Wegen vorhanden sind, so wende man erweichende Klystiere mit Opiumtinktur an, und gebe innerlich einen Aufguß der Valeriana, die ätherische Tinktur der Valeriana, des Ka=

storeums, oder auch Opiumtinktur. Der Kranke muß dabei das Bett hüten. Wenn dieses Verfahren ohne Säumniß in Anwendung gesetzt wird, so gelingt es oft, die Ausbildung der Geschwulst zu verhüten. Geschieht dieß nicht, so dienen Fomentationen des Skrotums aus Schierling und Bilsenkraut, um die Empfindlichkeit zu beschränken. Dann versuche man, die Zertheilung der Geschwulst durch Fomentationen von Goulard'scher Seife, in Wasser aufgelöst, oder von Auflösungen des Salmiaks, des kohlenstoffsauren Kali zu bewirken, weil dergleichen Geschwülste leicht in wirkliche und vollkommene Verhärtungen übergehen. Sehr selten stellt sich Eiterung ein. Bildet sich ein wahrer, zugespitzter Absceß, mit pulsirenden Schmerzen, so muß man ihn durch einen Einschnitt öffnen, damit der Testikel nicht durch den Eiter zerstört werde. Die Oeffnung darf aber, wegen der schädlichen Einwirkung der atmosphärischen Luft auf den Testikel, nur klein seyn. Auch sorge man dafür, daß sich der Absceß nachher bald wieder schließe, damit nicht Aftervegetationen entstehen.

Gegen die chronische Verhärtung, welche leicht in wahren Skirrhus übergeht, dienen Einreibungen des flüchtigen Liniments und der grauen Quecksilbersalbe, oder Waschungen mit einer Auflösung des Quecksilbersublimats. Im Anfange kann man auch eine gute Wirkung von einer, durch Bougie's oder durch Injektion einer Auflösung von Aetzkali künstlich erregten Blennorrhöe erwarten. Innerlich empfehlen Einige das Akonitextrakt, einen Aufguß der Dulkamarastengel, die Abkochungen der Hauhechel (ononis spinosa), oder des Seidelbasts (mezereum); ferner das salzsaure Baryt, wiederholte Brechmittel, versüßtes Quecksilber mit Chinarinde, u. d. m. Mit großem Nutzen wird der Aetzsublimat innerlich angewendet. Van Swieten fand folgende Verbindung sehr nützlich:

Rec. Concharum praeparatarum, ℥jj,
Vini gallici albi, q. s. ad saturationem.
S. Drei bis vier Mal täglich einen Eßlöffel voll zu nehmen, und bald mit der Gabe zu steigen *).

Dieses Mittel scheint die Diuresis zu befördern.

Die Phimose (phimosis) ist eine Verengerung der Vorhaut, so daß diese nicht über die Eichel zurückgezogen werden kann. Sie kommt sowol beim Tripper, als beim Chankergeschwür vor. Beim Tripper schwillt die Vorhaut allmälig an, und es erscheinen kleine Geschwüre auf derselben. Auch pflegen sich Schmerzen einzustellen, und das Urinlassen wird erschwert.

Die Chankergeschwüre, welche Phimosis veranlassen, sind schwer heilbar, und fressen sehr schnell um sich **). An der Eichel bemerkt man eine erysipelatöse Entzündung, welche leicht brandig wird, so daß Vorhaut und Eichel nicht selten gänzlich zerstört werden.

Man vermeide und mäßige die Entzündung durch Waschungen, Bähungen und Injektionen von einem Aufgusse der Fliederblumen mit Bleiessig; und wenn syphilitische Geschwüre vorhanden sind, so spritze man Kalkwasser zwischen Eichel und Vorhaut. Gegen die zurückbleibende ödematöse Geschwulst dienen Fomentationen aus einem Kamillenaufguß mit Wein. Auch empfiehlt man Injektionen einer Auflösung des Quecksilbersublimats und Einreibungen der grauen Salbe. Wenn Brand hinzu-

---

*) Das Wirksame in diesem Mittel ist der kräftig auflösende, essigsaure Kalk, welcher überhaupt weniger benutzt wird, als er es verdient. S.

**) Ich habe oft bemerkt, daß in diesem Falle die Chankergeschwüre schnell in die Tiefe dringen, und bald die kavernösen Körper ergreifen, also Blutergießungen veranlassen. S.

tritt, so fomentire man mit einem Kalmusaufguß, welchem Opiumtinktur beigemischt worden, und trage Sorge, daß sich nicht die brandige Jauche zwischen Vorhaut und Eichel ansammle. Innerlich gebe man versüßtes Quecksilber mit Chinarinde. Das Einschneiden in das Präputium kann Dozent nicht empfehlen, weil dadurch nur ein kleiner Theil der Vorhaut entblößt wird, und eine dabei entstehende Hämorrhagie nicht selten kaum gestillt werden kann.

Die Paraphimose (paraphimosis). Bei diesem Uebel wird die Vorhaut hinter der Eichel zusammengeschnürt, so daß der Rückfluß des Blutes aus Letzterer erschwert ist, weshalb denn auch die Eichel leicht brandig wird. Sie kommt am häufigsten beim Eicheltripper vor; und nicht selten sind auch zugleich syphilitische Geschwüre an der Eichel und Vorhaut vorhanden. Wenn eine heftige Entzündung Statt findet, so lege man Blutegel an, wonach die Eichel und Vorhaut zusammen zu fallen pflegen. Sodann dienen Fomentationen aus Bleiwasser, welche nach und nach kälter gemacht werden, und endlich Umschläge von Eis- oder Schneewasser. Wenn es jetzt nicht gelingt, das Präputium hervor zu schieben, so ist wahrscheinlich ein krampfhafter Zustand vorhanden, welchem man durch örtlich angewendete, antispasmodische Mittel entgegen wirken muß. Doch sind warme Fomentationen hier zu vermeiden, weil sie die Entzündung vermehren. Bei allzu beträchtlicher Einschnürung schreite man zur Operation, welche an denjenigen Stellen des Präputiums, die am meisten einschnüren, angestellt werden muß. Sie ist aber zu vermeiden, wenn Chankergeschwüre vorhanden sind, denn diese werden dadurch vermehrt.

Die syphilitische Ischurie entsteht entweder zugleich mit dem Tripper, oder ist eine Folgekrankheit desselben. Die erste hat einen akuten, die andre einen chro-

nischen Charakter. Man kann ferner eine hypersthenische, entzündliche, von der Entzündung der Urethra, ausgehende, und eine asthenische, krampfhafte Ischurie unterscheiden. Die chronische geht meistens von einer Affektion der Vorsteherdrüse aus. Am gefährlichsten ist diejenige, bei welcher sich die Entzündung von der Harnröhre bis auf die Vorsteherdrüse ausgedehnt hat. In den meisten Fällen stockt unter diesen Umständen der Tripperausfluß gänzlich, weshalb Einige glauben, daß eben aus der Hemmung des Trippers die Ischurie hervorgehe. Auch ist nicht zu leugnen, daß oft die Entzündung durch Hervorrufung des Ausflusses gemäßigt werde. Sehr oft ist indessen das ganze männliche Glied heftig entzündet, und es finden in demselben fast unerträgliche Schmerzen Statt. Selbst das Perinäum schwillt an, und schmerzt bei der leisesten Berührung, auch stellt sich ein allgemeines, entzündliches Fieber ein.

Eine solche, obwol gelindere Ischurie kommt auch bisweilen bei Weibern vor. Bei Männern geht sie leicht in eine gefährliche, brandige Blasenentzündung über. Sie erheischt ein streng antiphlogistisches Verfahren, Aderlässe, oder wenigstens Blutegel an das Perinäum, kleine, erweichende Klystiere, denen man, wenn der erste, heftige Entzündungsreiz einigermaßen gemildert worden ist, etwas Opiumtinktur beimischt, um dem krampfhaften Zustande zu begegnen. Ferner dienen Umschläge und Fomentationen auf den Damm aus Bilsenkraut, Schierling, mit Bleiwasser; nämlich ehe Eiterung vorhanden ist. Auf den Unterleib lege man ähnliche Fomentationen, oder reibe flüchtiges Liniment mit Kampher ein. Wenn nach einem solchen Verfahren das Uebel nicht weicht, so ist ein mehr krampfhafter Zustand vorhanden. Einige empfehlen ein kaltes Fußbad, was aber immer ein sehr zweideutiges Mittel seyn möchte, so lange die Entzündung nicht gänzlich zertheilt ist. Bei großer, durch das Gefühl wahr-

nehmbarer Ueberfüllung und Anspannung der Harnblase muß man zum Blasenstich schreiten, denn der Katheter ist hier wegen der Urethritis nicht anwendbar.

Die spastische Tripperischurie ist meistens sympathisch, (?) und pflegt ihren Sitz in der Harnröhre selbst zu haben. Die Zeichen der Entzündung fehlen, die Kranken sind vielmehr schwach und sehr empfindlich. Auch kann diese Spezies schon aus den Ursachen erkannt werden. Diese sind gewöhnlich Erkältung, *) Diätfehler, u. d. m. Die Leidenden empfinden deutlich die Zusammenschnürung der ganzen Harnröhre, bis zur Blase hinauf. Zugleich ist ein beständiges Drängen zum Urinlassen vorhanden; auch wird bisweilen Urin in einem dünnen, fadenförmigen Strahle gelassen, oder er geht auch wol von Zeit zu Zeit unwillkürlich ab. Der Damm ist weder schmerzhaft, noch angeschwollen, noch heiß; nur in seltenen Fällen ragt er, wegen der Ausdehnung der Harnblase, ein wenig hervor. Auch wird der Schließmuskel des Afters zusammengeschnürt, und in den meisten Fällen finden gleichzeitig Abdominalkrämpfe Statt. Es dient daher ein antispasmodisches Verfahren; (Einreibungen von Bilsenkrautöl, flüchtigem Liniment mit Kampher, Kataplasmen aus Bilsenkraut auf den Damm und den Unterbauch u. d. m.). Sehr nützlich sind auch laue Halbbäder. Innerlich gebe man den Kampher in einer Mandelemulsion, die Opiumtinktur, die ätherischen Tinkturen des Kastoreums und der Valeriana. Wenn, nach Beseitigung des Krampfes, dennoch die Ischurie fortdauert, kann man einen Versuch mit dem kalten Fußbade machen, oder auch Aether auf den Damm tröpfeln.

Mit großem Nutzen werden hier auch erweichende Klystiere angewendet.

---

*) Erkältung möchte wol weit öfter eine heftige entzündliche, als eine spasmodische Ischurie bewirken.

S.

Die Entzündung der Vorsteherdrüse (prostatitis blennorrhoïca). Wenn sie akut ist, so nimmt man eine harte Geschwulst und einen heftigen, brennenden Schmerz im Perinäum wahr, und zugleich findet Ischurie Statt; bei der chronischen sind aber nur Geschwulst und Ischurie vorhanden. Bei der Ersteren bekommt auch die Harnröhre eine geschwollene und gleichsam knotige Beschaffenheit. Am deutlichstem fühlt man die Anschwellung der Prostata, wenn man den untersuchenden Finger in den Mastdarm einführt. Wenn die Entzündung nicht in kurzer Zeit zertheilt wird, so pflegt sich bald Eiterung einzustellen; und es entstehen mancherlei Fisteln des Dammes, welche nur schwierig und langsam geheilt werden können. Auch bleibt leicht eine chronische Anschwellung der Prostata zurück. Die chronische Entzündung der Vorsteherdrüse ist eine Nachkrankheit des chronischen Trippers, besonders wenn er öfter wiederkehrt. Man erkennt sie an einer eigenthümlichen Empfindung des Kranken beim Stuhlgange und bei der Ejakulation des Saamens; auch kann man leicht die harte, wenig schmerzhafte Geschwulst entdecken. Meistens gesellt sich Dysurie hinzu, auch pflegen die Hämorrhoidalvenen anzuschwellen, weil der Mastdarm zusammengedrückt wird. Aus Reizung dieses Gebildes entsteht nicht selten auch ein Mastdarmschleimfluß. Man kann also diese Affektion leicht mit einem Hämorrhoidalübel oder mit der Steinkrankheit verwechseln. Oft bewirkt die Anschwellung der Vorsteherdrüse eine lange Zeit hindurch gar keine Beschwerden, doch kann sie stets zur Entstehung einer Blasenentzündung Gelegenheit geben. Weil bei dieser Entzündung der Urin nicht abfließen kann, so entstehen leicht Urinfisteln im Damme und Mastdarme; oder es wird auch das Skrotum vom Brande ergriffen. Die chronische Prostatis erscheint gern im hohen Alter, als Strafe längst vergessener Jugendsünden; oder tritt auch wol zugleich mit dem Hämorrhoidalübel

hervor. Bisweilen kann man die Kranken eine Zeit lang erhalten, aber endlich tritt doch ein tödtlicher Brand hinzu.

Bei der akuten Vorsteherdrüsenentzündung dienen die antiphlogistischen Mittel, Aderlässe, Blutegel, Fomentationen, Klystiere, u. d. m. Wenn die Harnröhre frei und nur die Prostata von der Entzündung befallen ist, so kann man versuchen, eine Darmsaite einzubringen, auch wol eine schwache Sonde, einen dünnen Katheter, welche man in der Harnröhre bis zur Zertheilung der Entzündung zurückläßt. Bei der Blasenentzündung wird leider oft genug der Blasenstich nöthig, den man am besten durch den Mastdarm veranstaltet. Die Zertheilung der zurückbleibenden Geschwulst gelingt bei jüngeren Individuen bisweilen durch Einreibungen mit flüchtigem Liniment, Kantharidentinktur, grauer Quecksilbersalbe, Kampheräther, oder durch die Anwendung eines Blasenpflasters. Sehr nützlich ist auch ein künstliches Geschwür, ein Eiterband im Damme. Wenn die Entzündung der Prostata entstand, weil der Tripperausfluß unterbrochen ward, so muß man diesen wieder durch die Anwendung der Bougies oder reizender Injektionen hervorrufen. Die verhärtete Prostata wird leicht skirrhös, weshalb die oben angegebenen Mittel, besonders das Eiterband, alsbald nach beseitigter Entzündung anzuwenden sind. Auch zu diesem Zwecke ist es bisweilen gut, den Tripper wieder hervorzurufen. Doch gelingt die Zertheilung nur, wenn das Uebel noch nicht alt ist. Als innerliche Mittel empfiehlt man die Schwammkohle mit kohlenstoffsaurem Natrum, das Kalkwasser, das Akonitextrakt, den Schierling. Dozent hat mit gutem Erfolge Pillen aus Schierlingsextrakt und Seife angewendet. Auch ist die sogenannte aqua mephytica alcalina, eine Auflösung des kohlenstoffsauren Kali in Selterwasser, nützlich. Andre rühmen die Belladonna. Quecksilbermittel sind zu vermeiden, denn nach den Beobachtungen mehrerer Aerzte wird dadurch

die Anschwellung der Prostata eher vermehrt als vermindert. Wenn das Uebel schon veraltet ist, so gelingt, wie schon bemerkt, die Zertheilung selten. Um die Vergrößerung zu verzögern, dient die Seife und die aqua mephytica alcalina. Zugleich muß man aber auch die gesammte Vegetation und Reproduktion beachten, denn bei dergleichen Kranken findet sich oft eine Neigung zur Kachexie und Abzehrung vor. Gegen das, leicht sich ausbildende, hektische Fieber lasse man Selterwasser mit Milch trinken. Wenn die Ischurie schmerzhaft wird, dienen das Opium und Bilsenkrautextrakt. Bäder sind immer nachtheilig; Einschnitte in die Prostata führen Brand herbei.

Verengerungen der Harnröhre, ein böses Uebel, was nach oft wiederkehrenden Trippern zurückzubleiben pflegt, finden in einer doppelten Form Statt, nämlich entweder in der transitorischen, spasmodischen, oder in der permanenten, chronischen. Die erste Form geht oft genug in die andre über. Endlich werden die Häute der Harnröhre verdickt, es entstehen Exkreszenzen und Hervorragungen in derselben, welche von den älteren Aerzten caruncula urethrae genannt wurden. Die krampfhaften Verengerungen sieht man bei, zu Krämpfen geneigten, sensiblen Individuen, bei heftigen Trippern, bisweilen auch, wenn das schwächende Verfahren allzulange fortgesetzt wird. Zuerst entsteht ein Schmerz in der Blasengegend, welcher sich bis zur Eichel fortsetzt. Zugleich tritt Harnverhaltung ein, mit dem heftigsten Drängen zum Urin. Dieser Zustand geht aber bald vorüber.

So verhält sich die Sache im Anfange; wenn aber das Uebel eine längere Zeit fortdauert, so leidet endlich die Organisation der Harnröhre, die Häute verdicken sich mehr und mehr, und entarten endlich in einem solchen Grade, daß der Kanal fast verschlossen wird.

So lange das Uebel noch einem antiphlogistischen

Verfahren weicht, hat man nicht Ursache, Organisationsverletzungen zu befürchten, wenn es aber schon länger gedauert hat, läßt sich allerdings ein solcher Uebelstand vermuthen. Allmälig werden auch die Häute der Blase in einem solchen Grade verdickt, daß der innere Raum sich sehr vermindert. Endlich wechselt Ischurie mit Inkontinenz des Urins ab, der Katheter kann nicht mehr eingeführt werden, und erregt, wenn er den Bläsenhals erreicht, die heftigsten Schmerzen und Krämpfe. Endlich erliegt die Blase einer brandigen Verderbniß. Unter diesen Umständen ist selbst der Blasenstich ein zweideutiges Mittel, denn die Blase kann, wegen ihres verminderten Volumens, oft nicht einmal erreicht werden.

Dieser unglückliche Zustand würde öfter beobachtet werden, wenn sich nicht die Natur durch die Erzeugung von Fisteln, aus welchen Urin und Eiter abfließt, Erleichterung schaffte. So kann ein erträgliches Leben noch einige Jahre fortgeführt werden. Jene organische Veränderung und Verbildung der Häute der Harnröhre wird durch alle, die Harnröhre im Reizstadium des Trippers stark reizende Schädlichkeiten bewirkt, z. B. durch Reibungen, durch den Beischlaf, durch das Reiten, den Mißbrauch geistiger Getränke; und alle diese Dinge schaden am meisten schwächlichen und empfindlichen Individuen.

Gegen die spasmodische Form der Harnröhrenverengerung dient ein inneres und äußeres antispasmodisches Verfahren. Aeußerlich sind Linimente, erweichende Klystiere nützlich, innerlich reiche man Bilsenkrautextrakt, Opium, Kampher, u. d. m. Wenn der Anfall beseitigt ist, gehe man alsbald zum Gebrauche stärkender Mittel über, zum Aether, zur Valeriana, Chinarinde. Dadurch kann man dem Uebergange in die chronische Form vorbauen. Letztere ist bald besserer, bald schlimmerer Art. Zuerst entstehen die Verengerungen nur an einzelnen Stellen der Harnröhre, so daß man noch mit der Sonde

hindurchzudringen vermag, dann schwellen die Häute der Harnröhre in ihrem ganzen Umfange und in ihrer ganzen Ausdehnung an, doch immer so, daß die Geschwulst nicht auf allen Seiten gleich stark ist, sondern der Harnröhrenkanal gewissermaßen Krümmungen erleidet. Dann findet ein beschwerliches Harnen Statt, und die Kranken pflegen den Urin gleichsam mit den Fingern herauszudrücken. Aus der andauernden Reizung entsteht endlich eine Blennorrhagie der Harnröhre. Unter solchen Umständen müssen anfänglich dünne, allmälig stärkere Bougies angewendet werden, welche bis zu der Striktur, oder vielmehr bis über dieselbe hinaus zu führen sind. Die Kranken müssen sich allmälig gewöhnen, die Bougies eine längere Zeit liegen zu lassen. Auch mischt man der Masse, woraus die Bougies verfertigt werden, wol ätzende Mittel bei; man darf aber nicht glauben, daß es gelingen werde, dadurch die Exkreszenzen zu zerstören; denn nur dadurch wirken die Kerzen überhaupt, daß sie einen Schleimfluß erregen, vermöge dessen ein Zusammenfallen der geschwollenen Häute hervorgebracht wird. Wenn also die einfachen Bougies nicht hinlänglich reizen, so muß man ihnen allerdings eine reizende Substanz, z. B. ein wenig rothen Quecksilberoxyds beimischen.

Die syphilitischen Hautauswüchse, welche theils beim Tripper, theils beim Chanker vorkommen, haben verschiedene Formen. Sie erscheinen als Warzen (verrucae), als Kallus (callus syphiliticus), als Feig- oder Feuchtwarzen (condylomata). Die Warzen erscheinen beim Tripper, wenn die Genitalien nicht reinlich genug gehalten werden, auf der Eichel und an der Oeffnung der Harnröhre, an der Vorhaut und an den Nymphen. Sie sehen den gewöhnlichen Hautwarzen sehr ähnlich, verändern nicht die Hautfarbe, schmerzen nicht, und werden auch nicht allzuhart. Im Anfange weichen sie dem Bleiwasser, später dient Kalkwasser. Wenn sie schon

hart geworden sind, ist ihre Behandlung schwieriger. Man muß sie erst mit erweichenden Umschlägen auflockern, und dann mit Kalkwasser behandeln, oder mit Auflösungen des kohlenstoffsauren Kali, des Salmiaks, auch wol mit Sabinapulver. Stärkere Aetzmittel sind hier nicht zu empfehlen, weil diese Warzen leicht karzinomatös werden. Durch das Ausschneiden kann man nicht verhüten, daß neue entstehen.

Die Kämme und Kondylomen (condylomata, fici, mariscae, thymi, mora, fragra, cristae) erscheinen am After, am Skrotum, an den großen Schaamlippen. Sie haben eine harte und feste Basis, und meistens eine rothe oder braune Farbe, erreichen auch eine sehr verschiedene Größe. Ihre Oberfläche ist ungleich, und schwitzt eine eiterförmige, kontagiöse Feuchtigkeit aus. In der Umgegend derselben pflegt die Haut Risse (rhagades) zu bekommen. Sie sind wahre Symptome der Syphilis, und können deshalb nur durch den inneren Gebrauch der Quecksilbermittel geheilt werden. Man erweiche sie außerdem durch Breiumschläge, und zerstöre sie nachher mit Aetzmitteln. Wenn sie sehr empfindlich sind, so dient das Sabinapulver, oder eine Auflösung des Quecksilbersublimats zu ihrer Destruktion. Sehr empfindliche und schwammige Exkreszenzen dieser Art werden vorsichtig erst erweicht, und dann mit Bleimitteln ausgetrocknet. Auch ist die äußerliche Anwendung der Opiumtinktur sehr nützlich, und man muß unter diesen Umständen Aetzmittel vermeiden. Bisweilen sieht man auch livide, rasch um sich fressende Kondylomen, welche auf einer sehr harten Basis aufsitzen, und eine übel riechende Jauche absondern. Diese gehen leicht in ein Karzinom über, und zwar um so eher, wenn sie mit Aetzmitteln behandelt werden. Man lege einen Breiumschlag auf aus Möhrenbrei, Schierling, Bilsenkraut, Belladonna, mit einem mäßigen Zusatze von Opiumtinktur. Innerlich gebe man China-

rinde und Opium, Morgens und Abends, bis die Kondylomen ein besseres Aussehen bekommen. Dann erst wende man Quecksilbermittel mit China und Opium an.

Die syphilitischen Kallus sind glatte Knoten, einer Narbe ähnlich. Sie pflegen nach syphilitischen Geschwüren zurückzubleiben, welche nur mit äußeren Mitteln behandelt wurden. Immer hat man zu fürchten, daß aus ihnen ein neues, syphilitisches Geschwür entstehe. Es dienen dagegen Auflösungen des Quecksilbersublimats oder Salben aus rothem oder weißem Präzipitat. Zu ihrer Erweichung kann man auch flüchtiges Liniment und graue Quecksilbersalbe einreiben. Reibt man dagegen Hirschhornöl (oleum animale foetidum) ein, so pflegen sie sich in ein Chankergeschwür zu verwandeln, welches dann zweckmäßig (s. weiter unten) zu behandeln ist. Auch muß niemals der innerliche Gebrauch angemessener Quecksilberzubereitungen unterlassen werden.

Die syphilitische Augenentzündung. Aus der allgemeinen Syphilis kann sich eine sehr böse Ophthalmie entwickeln, welche im höchsten Grade gefährlich ist, weil dabei gewöhnlich die Hornhaut verdunkelt, ja nicht selten der ganze Augapfel zerstört wird. Sie ist ein örtliches Symptom der allgemeinen Syphilis, und muß mit korrosivischen Mitteln behandelt werden.

Die konsensuelle oder Tripperophthalmie erscheint, wenn bei einem heftigen Tripper die Genitalien einer Erkältung ausgesetzt werden. Die Entzündung ist sehr heftig, es schwellen zugleich die Augenlider, und die sehr angeschwollene Bindehaut sondert reichlich eine Flüssigkeit ab, welche die größte Aehnlichkeit mit dem Tripperschleime zeigt, und sehr scharf ist. Späterhin wird auch der Augapfel von der Entzündung ergriffen, welche einen solchen Grad erreicht, daß oft schon binnen drei Tagen das ganze innere Auge durch Eiterung zerstört wird. Dabei pflegt der Tripper zu stocken.

Noch giebt es eine andere Art von Tripperophthalmie. Sie entsteht, wenn zufällig, oder bei großer Unreinlichkeit des Kranken, Tripperschleim in das Auge gebracht wird. Hier werden gemeiniglich nur die äußeren Theile von der Entzündung ergriffen; daher bleibt auch in den meisten Fällen das Auge selbst verschont. Auf dieselbe Art kann auch ein Nasentripper entstehen.

Bei der konsensuellen *) Tripperophthalmie ist vorzüglich die Bindehaut der am meisten leidende Theil, daher kann aber auch leicht die Hornhaut von der Entzündung ergriffen werden. Sie zerfällt in zwei Stadien, nämlich in das Stadium des Reizes und der Relaxation. Im ersten Zeitraume ist die Anschwellung der Konjunktiva so beträchtlich, daß sie die Hornhaut wie ein Wall umgiebt, und zwischen den geschlossenen Augenlidern hervorragt. Im zweiten Stadium erfolgt ein überaus reichlicher Ausfluß jenes scharfen, tripperähnlichen Schleims aus den Augen, wodurch die Hornhaut erweicht und aufgelöst, und zugleich Eiterung zwischen den Lamellen derselben hervorgebracht wird. Endlich dringt der Eiter auch in die vordere Augenkammer, und es entsteht ein Eiterauge (hypopyon). Diese konsensuelle Augenentzündung erscheint entweder in akuter oder chronischer Form. Wenn bei der ersteren nicht ein zweckmäßiges Heilverfahren in Anwendung gesetzt wird, so können schon nach drei bis vier Tagen die Augen der Zerstörung anheim gefallen seyn. Da aber in den meisten Fällen bei dieser Spezies der Arzt erst spät hinzugerufen wird, so kennen wir noch eigentlich nicht das angemessene Heilverfahren. Immer

---

*) Ich sehe nicht ein, weshalb Dozent diese Ophthalmie eine konsensuelle nennt, da sie offenbar metastatischen Ursprungs ist, und nicht eher auftritt, als wenn der Tripper unterdrückt worden ist. S.

aber muß zunächst die antiphlogistische Methode in ihrem ganzen Umfange in Gebrauch gezogen, und nachher dafür gesorgt werden, daß der Tripper wieder in Fluß komme. Zu diesem Zwecke bringe man, mit Tripperschleim befeuchtete Bougies etwa einen Zoll tief in die Harnröhre ein. Bei kräftigen Kranken sind alsbald reichliche, bis zum Kollapsus der Gefäße ausgedehnte Aderlässe zu administriren. Dann setze man reichlich Blutegel um das Auge, und skarifizire die strotzenden Gefäße der Bindehaut mit der Lanzette. Außerdem wende man Auflösungen des essigsauren Bleies an, deren Temperatur allmälig verringert werden muß. Auch kann man einen künstlichen Tripper durch Injektionen einer Aetzkaliauflösung in die Harnröhre hervorzubringen suchen. Innerlich gebe man ein abführendes Mittel aus Glaubersalz, Tamarinden, Salpeter. Wenn der heftige Entzündungsreiz gebrochen ist, sind auch Merkurialien anzuwenden.

Im Stadium der Erschlaffung reinige man die Augen sorgfältig von dem eiterförmigen Schleime, welcher, wenn er sich zwischen den Lamellen der Bindehaut ansammelt, durch Einschnitte ausgeleert werden muß. Innerlich fahre man noch mit dem Gebrauche des Salpeters fort, gebe aber zugleich versüßtes Quecksilber mit Kampher.

Bei der chronischen Form, welche eine asthenische Natur hat, findet ein entgegengesetztes Verfahren Statt. Man wende erregende Mittel an, und lege Senfteige auf die Schultern, ins Genick. Innerlich dienen Aufgüsse der Valeriana, der Serpentaria, kleine Gaben Kampher. Man sorge dafür, daß die Hautstellen, welche mit Senfteigen behandelt worden sind, nicht in Eiterung gerathen. Sobald die Entzündung gemäßigt worden ist, ziehe man die Chinarinde in Gebrauch. Aeußerlich dienen schleimige Dinge, Quittenschleim, ein Malvenblätterdekokt mit Opiumtinktur, deren Quantität allmälig zu vermehren ist. Auch bei dieser Spezies muß man sobald als möglich den Aus-

fluß aus der Harnröhre hervorrufen, durch die oben angegebenen Mittel.

Die Augenentzündung, welche durch Berührung mit Trippergift entstanden, hat einen milderen Charakter, und weicht daher auch schon gelinderen Mitteln. Man wende die verdünnte, Plenksche Solution, oder eine Auflösung des Quecksilbersublimats, (etwa einen Gran in vier Unzen Wasser), mit einem geringen Zusatze von Opiumtinktur, als Augenwasser an. Auch ist Bleiwasser mit Opiumtinktur sehr nützlich. Nicht selten bleiben fließende Augen, (epiphora, lippitudo), welche mit einer Salbe aus rothem Präzipitat behandelt werden müssen. Die Augenwasser müssen nicht umgeschlagen, sondern eingetröpfelt werden. Innerlich gebe man stärkende Mittel, besonders die Chinarinde. Wenn diese Entzündung im Anfange sehr heftig ist, so dienen Kataplasmen aus Semmelkrume und Bleiwasser.

Das syphilitische oder Chankergeschwür.

Das syphilitische Geschwür pflegt zu entstehen, wenn das syphilitische Kontagium mit zarthäutigen Stellen, mit der Eichel, der Nymphe, der Scheide, den Brüsten und Lippen in Berührung kommt. Seltener erscheint es am Skrotum, an den größeren Schaamlippen. Noch schneller dringt das syphilitische Gift an Stellen in den Organismus ein, welche von der Oberhaut entblößt sind.

So entsteht das primäre, protopathische, syphilitische Geschwür; aus der allgemeinen Syphilis entwickeln sich aber auch ähnliche Geschwüre, welche man sekundäre oder deuteropathische nennt.

Wenn das Geschwür auf einem zarthäutigen Theile erscheint, so nimmt man zunächst eine einzelne Pustel wahr, welche mit einer weißen, eiterförmigen, seltener blutigen Feuchtigkeit angefüllt ist, und bald platzt. Dann kommt

ein kleines, unreines, gelbliches oder grünliches Geschwür mit einem eigenthümlichen, speckigen Aussehen zum Vorschein. Wenn keine Mittel dagegen angewendet werden, so vergrößert sich dieses Geschwür mehr und mehr. Kommt aber das Geschwür auf einem dickhäutigen Theile vor, so entwickelt sich zunächst eine örtliche Entzündung, welche dann in einen Abſceß übergeht. Dieser ist mit einer Kruste bedeckt, welche zwei- bis dreimal abfällt, bis endlich ein hohles Geschwür mit harten, schwieligen Rändern erscheint.

Das syphilitische Geschwür an verletzten, verwundeten Theilen beginnt mit einer rosenartigen Entzündung, welche leicht und schnell brandig wird. Von dem affizirten Theile gehen einige rothe Streifen, welche wie gemalt aussehen, bis zu den nächsten lymphatischen Drüsen, z. B. von der Hand bis zu den Achseldrüsen. Die Drüsen schwellen an, entzünden sich, und es entspinnt sich überhaupt ein sehr akutes, entzündliches Fieber. Oft entsteht aber schon Brand, ehe dies Alles geschieht.

Das syphilitische Geschwür, welches bei reinlichen Individuen erscheint, ist anders beschaffen, als der Chanker bei unreinlichen Menschen aus den niedern Ständen. Bei diesen ist es stets schlimmer, erzeugt Exkreszenzen, welche leicht karzinomatös werden. Daher unterscheiden die Aerzte ein gutartiges und ein bösartiges Chankergeschwür.

Das primäre Chankergeschwür kann nicht leicht entstehen, wenn nach einem unreinen Beischlafe die Genitalien gehörig gereinigt werden, wozu man sich auch einer schwachen Auflösung des Quecksilbersublimats bedienen kann. Bei Weibern sind dergleichen Reinigungen freilich schwieriger zu veranstalten. Das Geschwür pflegt nach einigen, selten später, nach acht bis vierzehn Tagen, und wol nur bei der größten Unreinlichkeit schon nach vier und zwanzig Stunden zu erscheinen. Es brechen aber auch wol nach dem Beischlaf unschuldige Pusteln hervor, welche

der Unreinlichkeit, oder einer heftigen Reizung, (wenn z. B. die Vorhaut sehr eng ist), ihren Ursprung verdanken.

Aus dem Chankergeschwür entsteht leicht die allgemeine Syphilis; daher müssen stets innerlich Quecksilbermittel angewendet werden; äußerlich finden aber nur solche Mittel ihre Anwendung, welche das Geschwür rein erhalten und einigermaßen beschränken. Wenn es auf einer zarthäutigen Stelle seinen Sitz hat, so reinige man es mit einer Auflösung des kohlenstoffsauren, auch des ätzenden Kali, oder des Quecksilbersublimats; bei Weibern veranstalte man Einspritzungen von Kalkwasser in die Scheide. Dann reiche man innerlich das versüßte, oder das Hahnemannsche Quecksilber, Morgens und Abends, zu einem halben bis ganzen Gran. Auch kann man anstatt dessen Quecksilbereinreibungen veranstalten. Nach einigen Tagen reinigt sich das Geschwür, und es stellt sich eine löbliche Eiterung ein. Dann verbinde man es mit Charpie, welche mit Bleiwasser und Opiumtinktur befeuchtet worden. Ob man zu viel oder zu wenig Quecksilber gegeben habe, ist leicht aus dem Habitus des Kranken, noch besser aber aus der Beschaffenheit des Geschwürs zu entnehmen. Verzögert sich die Heilung des Geschwürs, so hat man noch nicht die hinreichende Quantität Quecksilber gereicht; bricht aber das schon verheilte Geschwür wieder auf, oder nimmt das in der Heilung begriffene eine schlimme Beschaffenheit an, so hat man zu viel Quecksilber in den Organismus eingeführt. und muß dann kleine Gaben Opium, so wie auch Chinarinde in Anwendung setzen. Das Opium läßt man Morgens und Abends nehmen. Sobald das Geschwür heilt, gebe man wiederum einige Tage hinter einander Quecksilber.

Bösartig wird das Chankergeschwür nicht selten durch eine unrichtige Behandlung, doch nimmt es diese Beschaffenheit auch bei kachektischen Individuen an. Bisweilen besteht auch die Bösartigkeit in der Heftigkeit der Ent-

zündung, und dann muß man antiphlogistisch verfahren. Man lege Blutegel um das Geschwür, und setze Bleimittel in Anwendung. In anderen Fällen nimmt aber das Geschwür auch eine brandige Beschaffenheit an, so daß selbst größere Parthien der Geschlechtstheile zerstört werden. Unter solchen Umständen wende man äußerlich und innerlich Opiumtinktur an, und ziehe auch erregende Kataplasmen in Gebrauch. Zur Beförderung einer guten Eiterung gebe man auch innerlich die Chinarinde.

Bisweilen entwickelt sich aus der heftigen Entzündung des syphilitischen Geschwürs der Skorbut oder das Skrofelübel. Dann wird das Geschwür sehr schmerzhaft, und nimmt den Charakter des Karzinoms an. Man muß unter solchen Umständen Umschläge anwenden aus Möhrenbrei, mit Schierling, Bilsenkraut und Opiumtinktur, und innerlich Chinarinde und Opium reichen. Wenn der Brand bis zu dem karvernösen Körper dringt, so entsteht ein Blutfluß, welcher bisweilen sehr heftig wird, und schwer zu hemmen ist. Man administrire äußerlich Einstreuungen von Stärke (amylum), oder von dem Pulver des arabischen Gummi, der Althäawurzel, oder Auflösungen von Hausenblase, mit Schwefelsäure, Auflösungen des Eisens, der Töpfersalze mit einem Zusatze von Opiumtinktur. Innerlich reiche man die safranhaltige Opiumtinktur in gehöriger Gabe.

Bey jedem Chankergeschwür bleiben nach der Heilung kallöse Ränder (oder vielmehr Narben?) zurück, welche man keinesweges unberücksichtigt lassen darf; denn oft entstehen aus ihnen nach mehreren Monaten neue Chankergeschwüre, welche wiederum zum Ausbruche einer allgemeinen Syphilis Gelegenheit geben können. Um dergleichen Kallositäten zu zertheilen, dienen äußerlich Fomentationen oder Kataplasmen von Bleimitteln, oder aus Schierling bereitet; auch Einreibungen des übelriechenden Thieröls, der grauen Quecksilbersalbe mit Althäasalbe.

Auch muß man erwägen, ob nicht noch der innere Gebrauch des Quecksilbers nöthig sey.

Aus dem Chanker entwickelt sich, wie schon bemerkt, die allgemeine Syphilis, besonders wenn er unzweckmäßig nur mit äußeren Mitteln behandelt ward. Die Symptome der allgemeinen Krankheit brechen nun entweder sogleich aus, oder es geht ein Bubo voran, der keinesweges symptomatisch ist, sondern den wahren, syphilitischen Charakter hat, und aus der Resorption des Chankergiftes entstanden ist. Wird er nicht zweckmäßig behandelt, so geht endlich ebenfalls die allgemeine Syphilis daraus hervor. Der längere oder kürzere Zeitraum, welchen das syphilitische Gift nöthig hat, um sich im Organismus zu verbreiten, die Ordnung, in welcher es die verschiedenen Theile befällt, hängen von Momenten ab, die wir größtentheils nicht kennen. Sehr vielen und großen Einfluß hat ohne Zweifel die Lebensart und das Verhalten darauf; doch hängt auch vieles von der individuellen Beschaffenheit des Kranken und von dem Heilverfahren ab, wenn z. B. das Quecksilber nicht lange genug angewendet ward, weil der Kranke mehrere Monate hindurch geheilt zu seyn schien.

Die allgemeine Syphilis bietet verschiedene Symptome dar, daher hat man verschiedene Arten derselben unterschieden, z. B.

a) Die beginnende Syphilis, (syphilis incipiens);

b) Die ausgebildete, (syphilis confirmata);

c) Die depravirte, (s. depravata), welche Dozent die komplizirte nennt.

Die beginnende Syphilis erscheint in den weichen Gebilden, die ausgebildete in den harten, und die depravirte tritt in den mannigfaltigsten Formen auf. Doch sind diese Unterschiede nicht immer in der Wirklichkeit vorhanden, denn oft beginnt die Syphilis mit Knochenschmerzen und anderen sehr bösen Erscheinungen. Wenn die Krankheit

sich allmälig und in einer gewissen Ordnung ausbildet, so erscheinen zuerst im Rachen Chankergeschwüre, welche denen an den Genitalien durchaus ähnlich sind, und besonders die Tonsillen, das Zäpfchen, den Gaumensegel, bisweilen auch den harten Gaumen und die Lippen befallen. Im Rachen entsteht Röthe, Anschwellung, und eine, bisweilen nur mäßige Entzündung, die aber doch die Deglutition erschwert. (Angina syphilitica.) Wenn das Uebel sich selbst überlassen bleibt, so beginnt der Gaumen zu schwellen, geht in Eiterung, und es entwickelt sich ein innerlicher Beinfraß, welcher bald die Nasenknochen ergreift, so daß die Nase einfällt. Dann erscheint an der Stirn ein fleckenartiger Ausschlag (corona veneris), zuweilen auch auf dem Brustbein; bald brechen auch Pusteln hervor, welche eine schlechte Jauche ergießen, und in Geschwüre mit speckigem Grunde übergehen. Bisweilen bricht auch ein flechtenartiger, syphilitischer Ausschlag hervor, welcher in andern Fällen wiederum mehr einem Krätzexanthem ähnlich ist. Er erscheint an den Armen, Schenkeln, am Rücken, und am zuletzt genannten Orte bildet er schlangenförmige Streifen, (psoriasis gyrata). Bei der syphilitischen Krätze bekommt die Haut Risse, besonders in den Handflächen und Fußsohlen. Jetzt entstehen aber auch Schmerzen in den langen Knochen, im Brustbein, in den Schädelknochen, in den Schlüsselbeinen, besonders in der Nacht, oder auch am Morgen. Dann schwellen die Knochen, und diese Anschwellung (tophus) ist anfänglich nicht hart, sondern scheint aus der Knochenhaut hervorzugehen. Wenn sie ebener und weicher ist, wird sie syphilitisches Gummi (gummi syphiliticum) genannt; wird aber zuletzt sehr hart, und eine wahre Knochenhervorragung (exostosis syphilitica). Bisweilen wird aber auch der Knochen erweicht, biegsam, (osteosarcosis). Bald entspinnt sich Beinfraß, dessen Gefährlichkeit von der befallenen Stelle abhängt. So hat er z. B. große

Nachtheile, wenn er die Schädelknochen, die Augenhöhle, die Schläfengegend befällt, wo dann oft das Gesicht, das Gehör, die Seelenkräfte verletzt werden, und Blindheit, Taubheit, Manie, Epilepsie entstehen. Beim Beinfraß der Orbita entwickelt sich oft eine syphilitische Ophthalmie, wobei die Hornhaut bald eine Verdickung erleidet. Auch sinken unter solchen Umständen die Kräfte des Kranken schnell zusammen; besonders wird die Vegetation beeinträchtigt, es entspinnt sich ein hektisches oder Eiterungsfieber, welches endlich in Lungenschwindsucht übergeht; doch ist diese phthisische Affektion in der Regel sekundär.

Die Diagnose der beginnenden Syphilis ist in der That oft nicht leicht; und selbst die Halsgeschwüre sind oft nicht hinreichend, selbige zu sichern. Nur wenn sie nach der örtlichen Anwendung einer schwachen Auflösung des Quecksilbersublimats schnell heilen, kann man seiner Sache gewiß seyn.

Bei der allgemeinen Syphilis kommen einige Erscheinungen vor, welche niemals fehlen, z. B. die Halsgeschwüre, die rothen Hautflecken, die Knochenschmerzen. Wo diese Symptome zusammen treffen, da ist über die Natur der Krankheit kein Zweifel übrig. Sehr schwer ist sowohl die Diagnose, als die Behandlung der depravirten Syphilis. Die Syphilis tritt aber als depravirte Krankheit auf, wenn sie sich mit anderen Krankheitszuständen komplizirt. Dies geschieht nun entweder mit einer allgemeinen Schwäche des Gesammtorganismus, oder mit einer, vom Quecksilbermißbrauch bewirkten, eigenthümlichen Schwäche und Empfindlichkeit; ferner mit der Skrofelkrankheit, sehr oft mit der Gicht, mit der Hypochondrie und Hysterie, und am allerschlimmsten mit dem Skorbut. Bei diesen Komplikationen muß man, um sie richtig zu beurtheilen, eine genaue Kenntniß von dem Unterschiede zwischen den syphilitischen, skrofulösen und skorbutischen

Geschwüren besitzen. Ferner ist bei der Behandlung der komplizirten Syphilis besonders darauf zu achten, ob das Quecksilber den Komplikationen entspreche.

Das Quecksilber verdient offenbar den Namen eines spezifischen Mittels gegen die Syphilis. Quecksilberpräparate, welche das Metall in dem Zustande der unvollkommnen Oxydation enthalten, entsprechen mehr der beginnenden, die vollkommnen Oxyde aber und ihre Zubereitungen der ausgebildeten Syphilis. Bei der vorsichtigen Administration des Quecksilbers ist es nöthig, daß man die individuelle Konstitution des Kranken berücksichtige, nach Umständen den Organismus auf den Quecksilbergebrauch verbreite, und weder eine zu große, noch eine zu geringe Quantität Quecksilber in den Körper einführe.

Behandlung der Syphilis in einem gesunden Organismus.

Man kann hier das Quecksilber fast ohne alle Vorbereitung anwenden, wenn nicht etwa die individuelle Konstitution eine eigenthümliche Behandlung nöthig macht. So muß man z. B. eine hypersthenische Beschaffenheit zunächst herabstimmen; nämlich durch eine sparsame, dünne Diät, durch den Gebrauch der sogenannten blutreinigenden Dekokte. Selten wird ein Aderlaß nöthig seyn; und abführende Mittel sind nicht anwendbar, weil die später gegebenen Quecksilbermittel dann ebenfalls abführend wirken. Am meisten ist darauf zu sehen, daß die Hautausdünstung frei sey, und gehörig von statten gehe; und man wendet daher mit Nutzen Bäder von Seife und Kleien an.

Nach dieser Vorbereitung beginne man die Administration des Quecksilbers. Man gebe das versüßte Quecksilber zu einem bis zwei Granen, Morgens und Abends,

entweder als Pulver, mit Magnesia und Zucker, oder in Pillenform mit Seife. Bald wird sich dann das Merkurialfieber zeigen, dessen Eintritt sich durch Unruhe der Kranken und durch einen sehr beschleunigten Puls zu erkennen giebt; wobei aber auch die Kranken über einen Metallgeschmack im Munde klagen. Nach einiger Zeit werden die Mundspeicheldrüsen vom Quecksilber affizirt. Wenn sich nach einigen Tagen das Quecksilberfieber nicht einstellt, so muß man die Gabe des Quecksilbers steigern, zu drei, fünf bis sechs Granen; sobald sich aber die Symptome desselben zeigen, ist das Quecksilber auszusetzen, und man muß nun beobachten, ob die Symptome der Syphilis schwinden und die Geschwüre sich reinigen. Wenn wiederum nach einigen Tagen der Ausbruch der Salivation nicht weiter zu besorgen ist, kehre man zum Gebrauche des Quecksilbers zurück, reiche es aber jetzt nur einen Tag um den andern, bis alle Symptome der Syphilis verschwinden. Aber auch dann gebe man es um den dritten Tag noch eine Zeit lang fort, oder auch alle vier Tage, in verkleinerter Dosis; denn erst nach dem Verlaufe einiger Wochen kann man überzeugt seyn, die Krankheit geheilt zu haben. Dann gebe man zur Wiederherstellung der Kräfte stärkende Mittel, und ordne eine stärkende Diät an.

Bisweilen verursacht das versüßte Quecksilber allzufrüh Speichelfluß, besonders bei Individuen, bei denen es schon öfter angewendet worden ist.

Bei tiefer eingewurzelter Krankheit, wenn schon Knochenschmerzen vorhanden sind, findet der Quecksilbersublimat seine Anwendung, wovon in der Folge noch gehandelt werden soll.

Wenn die Syphilis Individuen mit einer schwächlichen Konstitution befällt, oder solche, die mit einer großen Sensibilität begabt sind, so muß man der Anwendung des Quecksilbers stärkende Mittel und eine kräftige Kost,

bisweilen auch die Milchdiät, in den meisten Fällen aber der Genuß nährender Dinge, des Fleisches, der Eier, aromatische Bäder, u. d. m. voranschicken. Erst nachdem die allgemeine Schwäche beseitigt worden, reiche man das Quecksilber, in vorsichtigen, kleinen Gaben, und in Verbindung mit Opium. Zugleich wende man stärkende Mittel an, z. B. die Quassia, die Chinarinde, selbst Eisenmittel, welche sich füglich mit dem Quecksilbergebrauch verbinden lassen. Wenn bei dergleichen Individuen dringende, syphilitische Symptome vorhanden sind, z. B. Chankergeschwüre im Halse, so mache man sogleich mit örtlichen Mitteln den Anfang. Zugleich dienen aromatische Bäder. Auch kann man allmälig Quecksilbersalbe in die Füße und Schenkel einreiben, und Bäder interponiren. Dann gehe man allmälig auch zum inneren Gebrauche des Quecksilbers über.

Von der Behandlung der komplizirten Syphilis.

Gar nicht selten ist die Komplikation der Syphilis mit der Skrofelkrankheit. Sie ist nicht eben schlimm, da das Quecksilber auch gegen die Skrofelkrankheit heilsam wirkt. Wenn das Uebel noch frisch ist, so reicht man mit dem versüßten Quecksilber aus; man muß aber auch zugleich stärkende Mittel, Chinarinde, u. d. m. anwenden.

Von der Konplikation der Syphilis mit der Lungenschwindsucht oder der Anlage dazu kann man drei Arten unterscheiden. Die erste findet Statt, wenn Individuen mit phthisischer Anlage oder mit der Lungenschwindsucht selbst von der Syphilis befallen werden; die andre entsteht, wenn sich phthisische Affektionen aus einer eingewurzelten Syphilis hervorbilden; am häufigsten aber ist die dritte, bei welcher die phthisische Affektion dem Mißbrauche des Quecksilbers ihren Ursprung verdankt.

Im

Im ersteren Falle ist die phthisische Diathese der wichtigste Theil der Krankheit. Man verordne daher Milch, und eine nährende und stärkende Kost. (??) Gegen die Syphilis wende man nur die allermildesten Quecksilberpräparate an, z. B. das gummöse Quecksilber in Pillenform, den sogenannten aethiops saccharatus, oder auch das Hahnemannsche Quecksilber, zu einem bis zwei Granen, zweimal täglich. Wenn die Lungenschwindsucht schon einen beträchtlichen Grad der Ausbildung erreicht hat, so sind Quecksilbereinreibungen dem inneren Gebrauch des Quecksilbers vorzuziehen. Zugleich ist der Eintritt des Speichelflusses oder andrer Ausleerungen zu vermeiden, weil die Schwindsucht dadurch verschlimmert wird. Wenn die Lungenschwindsucht, wie im andern Falle, aus einer eingewurzelten Syphilis hervorgegangen, so ist vom Quecksilber nichts zu fürchten; und im Gegentheil leistet hier der Quecksilbersublimat treffliche Dienste, wenn seine Anwendung mit der Milchdiät verbunden wird. Die mildern Quecksilberpräparate vermögen nichts gegen die eingewurzelte Syphilis, und Quecksilbereinreibungen wirken leicht nachtheilig auf die Lungen. Sehr heilsam ist hier auch die Sarsaparilla, entweder als Abkochung, oder als Pulver und Latwerge angewendet. Im dritten Falle, wo der Mißbrauch des Quecksilbers die Lungenschwindsucht erzeugt hatte, ist zunächst auszumitteln, ob die Syphilis wirklich geheilt sey. In diesem Falle muß die Anwendung des Quecksilbers sogleich ausgesetzt werden; dagegen reiche man stärkende Mittel, Isländische Flechte, Chinarinde. Auch ordne man eine nährende und Milchdiät an. Sehr oft ist aber, trotz dem Mißbrauche des Quecksilbers, dennoch keine gründliche Heilung der Syphilis anzunehmen. Dann muß man zunächst die Wiederherstellung der Kräfte abwarten, und dann mit milderen Merkurialien, oder auch mit Sublimat die Syphilis zu heilen suchen.

Am schlimmsten ist die Komplikation der Syphilis mit dem Skorbut, weil dieser die Anwendung der Merkurialien verbietet. Auch die syphilitischen Geschwüre bekommen unter solchen Umständen ein skorbutisches Aussehen, und werden bei der Anwendung des Quecksilbers leicht brandig. Man muß daher zunächst das Heilverfahren gegen den Skorbut richten, und mit den wirksamsten Mitteln, den Umständen gemäß ausgewählt, ihn bald zu beseitigen suchen. Dazu dienen das Opium, eine Abkochung des Gerstenmalzes, den Tag über eine Chinaabkochung mit Wintersrinde oder weißem Zimmt. Aeußerlich wende man antiskorbutische Mittel an, besonders die Extrakte des Bitterklees, Erdrauchs, Skordiums. Nach Beseitigung des Skorbuts schreite man zur Anwendung des Quecksilbers, welches man, mit Opium verbunden, Morgens und Abends reicht, den Tag über jedoch eine Abkochung der Chinarinde nehmen läßt.

Von dem Gebrauche des Quecksilbers in der Syphilis.

Das Quecksilber ist allerdings als ein spezifisches Mittel gegen die Syphilis zu betrachten, kann aber nur dann seine volle Heilkraft entwickeln, wenn es auf eine solche Weise angewendet wird, daß es keine heftigen Ausleerungen bewirkt. Wenn z. B. die Salivation sich sehr früh einstellt, so ist an keine gründliche Heilung durch Quecksilber zu denken. Wenn nach dem Gebrauche des versüßten Quecksilbers Durchfall entsteht, so muß man untersuchen, ob das Präparat auch nicht etwa ätzenden Sublimat enthalte. Es giebt Individuen mit einem sehr empfindlichen Nahrungskanal, welche das Quecksilber nur in den allerkleinsten Gaben ertragen. Bei diesen muß man den Unterleib während der Anwendung des Quecksilbers warm halten, und das Quecksilber mit Opium verbinden.

Auch reibe man den Unterleib mit einfacher Opiumtinktur ein. Die Kranken müssen sich des Morgens länger als gewöhnlich zu Bett halten, das Zimmer hüten, oder es höchstens nur bei warmer Witterung und heiterm Himmel verlassen. Am schlimmsten ist es, wenn sich zu früh Salivation einstellt. Bisweilen saliviren selbst Individuen, welche niemals Quecksilber genommen haben, schon nach den kleinsten Gaben des Quecksilbers, und man muß, um diesen Uebelstand zu vermeiden, das Quecksilber einen Tag um den andern geben, oder, wenn es irgend die Umstände erlauben, erst um den dritten Tag. In der Zwischenzeit administrire man, je nachdem es die Konstitution erheischt, entweder laue Bäder, oder Opium, Chinarinde, Quassia, Eisen, u. d. m. Das Quecksilber muß überhaupt so angewendet werden, daß seine Wirksamkeit aus dem Merkurialfieber erkannt werden kann.

Gegen den Speichelfluß giebt es keine spezifischen Mittel; am meisten scheint jedoch das Opium dagegen zu leisten, wenn man es in kleinen Gaben, etwa dreistündlich gereicht, in Gebrauch zieht. Wenn sich die Kräfte des Kranken wiederum ein wenig gehoben haben, verringere man die Gaben desselben, und setze ein Chinadekokt, oder äpfelsaure Eisentinktur mit zusammengesetzter Chinatinktur in Anwendung. Man empfiehlt auch eine Art Brausepulver aus acht bis zehn Gran geschwefelter Magnesia, (magnesia sulphurata, hepar sulphuris terrenum), mit vier Granen Weinsteinsäure, in Wasser während des Entweichens des Hydrothiongases gegeben. Bei Mundgeschwüren dienen die mildesten Mund- und Gurgelwasser, Abkochungen von Malven, Althäawurzel, späterhin Aufgüsse von Schaafgarbe, Salbei, Chinarinde. Gegen die Affektion der Zähne und des Zahnfleisches dient ein Pinselsaft aus Kinogummi, Drachenblut, Opium mit Löffelkrautspiritus. Wenn die Reizung und Geschwulst sich vermindert haben, bediene man sich zum Mundwasser einer

Mischung aus Myrrhentinktur, zusammengesetzter Chinatinktur und Löffelkrautspiritus, anfänglich mit Wasser verdünnt, nachher ohne Verdünnung.

Behandlung der eingewurzelten, veralteten Syphilis.

Durch eine längere Andauer wird die Syphilis nicht nur bösartig, sondern erleidet auch eine eigenthümliche Depravation und Deformation. Sie befällt besonders die Knochenhaut, und die Knochen selbst, und giebt sich durch Gummen, Knoten, Exostosen, aber auch durch Exantheme, Pusteln, Flechten, Krätze zu erkennen. Das wichtigste Symptom sind aber die sehr heftigen, nächtlichen Knochenschmerzen. Auch wird vorzüglich das Innere des Auges und des Ohrs affizirt. Die edleren Gebilde des Auges werden entzündet, und auch verderbt, so, daß schon bei geringeren Graden einer unter solchen Umständen entstehenden Augenentzündung die Hornhaut verdunkelt wird. Wenn das Ohr leidet, so entsteht sehr leicht Taubheit. Alle diese Affektionen gehen endlich in ein hektisches Fieber über, welches von großer Abmagerung begleitet und sehr leicht tödlich, oder auch die Veranlassung wird, daß man die Syphilis nicht erkennt. Es erheischt den Gebrauch der schärferen Quecksilbermittel. Kann der Kranke aber diese Mittel nicht in hinreichender Quantität ertragen, oder wird wol gar dadurch der Zustand verschlimmert, weil er gar zu sehr entkräftet ist, (ein Umstand, den oft die frühere, fehlerhafte Behandlung, oder überhaupt die individuelle Unfähigkeit, das Quecksilber zu ertragen, herbeiführt), so müssen zunächst durch ein nährendes und stärkendes Verfahren die Kräfte des Kranken aufgerichtet werden. Dann veranstalte man Quecksilbereinreibungen, um den andern oder dritten Tag, administrire dazwischen Bäder, Milch, Sarsaparillendekokt mit Milch, oder selbst

die Chinarinde. Wenn dennoch, wegen großer Schwäche des Kranken, Salivation eintritt, so wird die Krankheit alsbald sehr verschlimmert.

Man kann auch die Sublimatsalbe, nach Cirillo, einreiben, welche durch vorsichtiges Zusammenreiben aus Sublimat und Salmiak, von jedem eine Drachme, und einer Unze Fett bereitet wird. Davon reibt man um den andern oder dritten Tag eine Drachme in die Fußsohlen, und wendet zugleich laue Bäder an. Sehr selten pflegt diese Methode Salivation zu erregen, und doch bald die schlimmsten Symptome zu beseitigen.

Wo es nur irgend geschehen kann, wende man die schärferen Merkurialpräparate innerlich an, nämlich den Sublimat, das salpetersaure Quecksilber, den rothen Präzipitat. Wie aber schon Boerhave erinnert, so muß dem Arzte die Anwendungsmethode eben dieser heftigen Mittel genau bekannt seyn. Am häufigsten giebt man den Sublimat in Pillenform. Die von Hoffmann angegebenen Pillen mit Semmelkrume werden allzu hart, daher ist folgende Formel vorzuziehen.

Rec. Hydrargyri muriatici corrosivi,
(grana sex), gr. vj,
Ammonii muriatici depurati, gr. xv.
Solve accurate in aquae destillatae sufficiente quantitate, solutioni filtratae admisce:
Pulveris radicis althaeae, ℥j,
Mellis crudi, q. s.
Fiant inde pilul. pond. gr. jj., consperg. pulv. rad. glycyrrhiz.

Von diesen Pillen werden anfänglich Morgens und Abends sechs Stück gegeben, oder auch, wo Eile nöthig ist, acht und neun. Gewöhnlich reichen zwei oder drei Portionen dieser Pillen, wie sie oben vorgeschrieben sind, zur Heilung hin. Die Symptome der Syphilis verschwinden sehr schnell, doch ist deshalb der Kranke noch

nicht für geheilt zu halten, weshalb man den Gebrauch der Pillen noch eine Zeit lang fortsetzen muß. Zum Getränk gebe man Milch, Abkochungen der Sarsaparilla, der Sandriedwurzel (carex arenaria), der Quecken mit Milch. Bisweilen muß man auch mitunter Opium, Isländische Flechte, Chinarinde anwenden, wobei jedoch immer die individuelle Konstitution des Kranken zu berücksichtigen ist.

Gleichzeitig kann man den Sublimat auch äußerlich in Form einer Auflösung gegen die Flechten, Drüsen- und Knochenanschwellungen, Hodenverhärtungen u. d. m., in Anwendung setzen. Wenn die Symptome einigermaßen verschwinden, veranstalte man einige Einreibungen und Bäder.

Das krystallisirte, salpetersaure Quecksilber *) wendet man in Form der Auflösung an, und zwar so, daß in jedem Skrupel der Auflösung ein Gran dieses Salzes enthalten ist. Aus einem Skrupel dieser Auflösung werden nun mit Althäapulver dreißig Pillen bereitet, wovon man Morgens und Abends eine Pille nehmen läßt, und allmälig bis auf zwei oder drei steigt. Dieses Präparat wäre ganz überflüssig, denn es wird durch den Sublimat vollkommen ersetzt, wenn nicht bisweilen ein Wechsel mit den Präparaten nöthig wäre; weil nicht selten, wenn sich ein Präparat unwirksam zeigt, ein anderes treffliche Heilwirkungen äußert. Wenn die beiden genannten Merkurialpräparate ihre Dienste versagen, so muß man den rothen Präzipitat (hydrargyrum oxydatum rubrum, mercur. praecipitatus ruber) in Anwendung setzen, welcher von Vielen, und selbst von Swediaur, in seiner pharmacopoea antisyphilitica empfoh-

*) S. meine angehängten Bemerkungen.

S.

len wird. Berg hat folgende, zweckmäßige Formel angegeben:

Rec. Hydrargyri oxydati rubri, granum unum (gr. j).
Hydrargyr. stibiat. sulphurat. ℨjj.
M. f. pulv.; divide in octo part. aequal.

Morgens und Abends giebt man ein solches Pulver. Oft ist aber schon der zehnte oder zwölfte Theil eines Grans auf die Gabe hinreichend. Uebrigens wird diese Formel gut ertragen, und bewirkt weder Kolik, Kardialgie, noch Speichelfluß.

Die eingewurzelte Syphilis scheint ihren Sitz besonders im Zellengewebe und den damit zusammenhängenden Gebilden, daher (?) im lymphatischen System, zu haben, und endlich die gesammte Organisation und Vegetation zu verändern und zu verderben; auch die Lebenskräfte in den befallenen Gebilden zu alieniren. Daraus ergiebt sich, was eigentlich die deformirte Syphilis sey. Sie gehört eigentlich der eingewurzelten und komplizirten Syphilis an, und erheischt eine, der Komplikation angemessene Behandlung.

Außerdem gehört noch gewissermaßen zur eingewurzelten Syphilis ein eigenthümlicher Krankheitszustand, welcher aus dem allzu reichlichen Gebrauche des Quecksilbers hervorgeht, aber auch entstehen kann, wenn die schwächende Heilmethode gemißbraucht worden ist. Er hat mit dem Skorbute eine große Aehnlichkeit, und weicht dem Opium, Morgens und Abends gegeben, dem Gebrauche der Quassia, der Chinarinde, des Eisens. Ging er mehr aus dem Mißbrauche des Quecksilbers hervor, so dienen Milch, Sarsaparilla, die mildesten Merkurialien (?), mit stärkenden Mitteln verbunden.

Die eingewurzelte Syphilis nimmt bisweilen, wegen Vernachlässigung, oder nach einer unrichtigen Behandlung, einen so hohen Grad von Bösartigkeit an, daß die

Geschwüre nicht heilen, die Karies täglich weiter um sich greift, und die Krankheit stets zunimmt. Selbst die alten Aerzte glaubten, daß es unter solchen Umständen zweckmäßig sey, die gesammte, organische Substanz gleichsam umzuwandeln und zu erneuern, gewissermaßen eine neue Vegetation hervorzurufen, was sie durch eine große Salivationskur zu erreichen strebten. Nach Boerhave sollen täglich mehrere Pfunde Speichel ausgeleert werden, denn die älteren Aerzte hielten für nöthig, daß nicht ein Körnchen Fett im Zellengewebe zurückbleibe. Sie bedienten sich zu dieser Kur ihrer sogenannten Schwitzkammern, vermöge welcher sie auch manche andere, hartnäckige Krankheiten heilen zu können vermeinten.

Die Erfahrung lehrt allerdings, daß man durch eine sparsame Kost, durch den reichlichen Gebrauch der sogenannten Holztränke und durch Quecksilber bösartige, phagedänische Geschwüre heilen könne; und es ist von dieser Methode allerdings viel zu erwarten, besonders bei Individuen, welche ein schwelgerisches Leben geführt haben, und bei denen, wegen der übermäßigen, üppigen Vegetation, die Krankheit nicht bezwungen werden kann. Mit großem Nutzen werden hier Quecksilbereinreibungen, gleichzeitig mit Bädern, angewendet. Wenn aber entgegengesetzte Umstände obwalten, ist ein solches Heilverfahren stets gefahrvoll und schädlich.

Bei der veralteten Syphilis kommen einige Symptome vor, welche eine eigenthümliche Behandlung erheischen. Dergleichen sind Geschwülste der Drüsen, der Knochenhaut, der Knochen selbst. Hier dienen innerlich der Schierling, das Akonit, die Dulkamara. Die Anschwellungen der Knochenhaut und Knochen können, wenn man sie zu rechter Zeit wahrnimmt, zertheilt werden durch Einreibungen des flüchtigen Liniments mit Quecksilbersalbe, oder auch durch ein auf die Geschwulst gelegtes und in ein künstliches Geschwür verwandeltes

Blasenpflaster, welches man eine längere Zeit hindurch in Eiterung erhält. Gegen veraltete Knochenanschwellungen leisten Holztränke, gleichzeitig mit Merkurialien angewendet, besonders aber das Dekokt des Seidelbasts (mezereum), treffliche Dienste. Letzteres muß aber mit großer Behutsamkeit angewendet werden, weil es leicht Entzündungen der Eingeweide erregt. Am besten giebt man es mit schleimigen Dingen, z. B. mit Althäawurzel, Quecken abgekocht. Anfänglich lasse man nur eine Drachme, späterhin zwei Drachmen des Seidelbasts mit einem Quart (36 Unzen) Wasser abkochen, und diese Quantität den Tag über, mit Milch vermischt, verbrauchen. Es dürfen weder Leibschmerzen, noch Diarrhöe danach entstehen, sondern das Mittel muß auf den Schweiß und Urin wirken. Sehr nützlich ist auch das Dekokt des Pollin, aus den grünen (?) Schaalen der Wallnüsse bereitet, oder eine Abkochung des astragalus exscapus.

Der syphilitische Beinfraß macht chirurgische Hülfe nöthig. Seine Heilung wird oft durch versüßtes Quecksilber mit Asand befördert. Dabei gebe man den Tag über Chinarinde, und stille die Schmerzen durch Opium. Zum Getränk dient ein Sarsaparillendekokt mit Milch.

Zerstörte Theile werden selten reproduzirt; auch bleiben meistens geringe Knochenauftreibungen zurück, welche selbst der konsequentesten Behandlung trotzen.

Zuletzt sind stärkende Mittel, und ein ähnliches Verhalten nothwendig.

Von den syphilitischen Krankheiten der Kinder.

Die Syphilis pflegt bei Neugeborenen zwischen dem vierzehnten und zwanzigsten Tage nach der Geburt zu erscheinen; seltener schon am dritten oder sechsten Tage.

Sie giebt sich durch einen eiterig-pustulösen Ausschlag zu erkennen, welcher fast den Blattern ähnlich ist. Wenn die Pusteln abgetrocknet sind, so bleiben braune Flecke zurück. Bisweilen erscheint auch ein trockenes, der syphilitischen Psoriasis ähnliches Exanthem. Zuerst werden die Augen, nämlich die Bindehaut derselben, von einer Entzündung ergriffen, welche sich auch auf die Augenlidränder (tarsi) ausdehnt. Im inneren Augenwinkel sammelt sich eine eitrige Feuchtigkeit; die Augenlider können nur mit Mühe geöffnet werden. Bald entzündet sich nun auch die Hornhaut. Die exanthematischen Geschwüre der Haut werden stets vermehrt, eitern, und bekommen ein speckiges Ansehen; besonders im Gesicht. Sie können leicht mit dem Milchschorf verwechselt werden. Dann werden die Ohren affizirt, und ergießen eine eitrige Jauche. Im Munde erscheinen Aphthen, welche bald eine chankerartige Beschaffenheit annehmen; auch brechen an den Genitalien Chankergeschwüre hervor. Die Oberhaut um den After und am Damme bekommt Risse (rhagades), und am Kopfe entstehen Geschwülste. Alle diese Symptome müssen aber mit großer Vorsicht beurtheilt werden, da auch bei nicht syphilitischen Kindern Augenentzündungen und Exkoriationen vorkommen. Man muß daher zunächst die Mütter genau untersuchen, oder auch die Ammen. Wenn die Syphilis von der Amme, oder überhaupt durch das Säugen auf das Kind übertragen wird, so erscheinen zuerst syphilitische Aphthen, von denen dann wieder eine andere Amme angesteckt werden kann. Daher verbreitet sich die Syphilis so oft in den Findelhäusern. Am wahrscheinlichsten geschieht überhaupt die Infektion des Kindes nicht schon im Uterus, sondern während der Geburt.

Wenn die Krankheit noch frisch ist, und die Geschwüre des Mundes noch keine bösartige Beschaffenheit angenommen haben, so ist sie allerdings heilbar. Wenn

aber schon am Rücken und Kreuzbein brandige Geschwüre vorhanden sind, wenn Kopfgeschwülste erscheinen, dann kann ein solches Kind selten gerettet werden.

Quecksilbermittel, den Säugenden oder Ammen gegeben, wirken nicht auf das Kind; daher muß man dem Kinde selbst ein mildes Quecksilberpräparat reichen, was sogar in der Regel auch von zarten Kindern besser, als von Erwachsenen ertragen wird, da selten Speichelfluß entsteht. Hier verdient Hahnemann's Quecksilber den Vorzug. Zarten Kindern giebt man den achten, etwas älteren den vierten Theil eines Grans, Morgens und Abends, bis alle Symptome der Syphilis verschwinden. Um die Heilung zu befördern, wende man zugleich Bäder an, und begegne auch, so viel als möglich, den örtlichen Affektionen. Bei der Ophthalmie, welche selten Blutentziehungen nöthig macht, dienen erweichende Kataplasmen; auch Blasenpflaster hinter den Ohren. Aeußerlich leistet im Allgemeinen die Plenk'sche Solution gute Dienste; man darf aber auch nicht die schärferen Mittel scheuen, wenn sie nur hinlänglich verdünnt werden, z. B. Auflösungen des Sublimats, etwa zu einem Gran in sechs bis acht Unzen destillirten Wassers. Wenn die Augenlider entzündet sind, dient eine Salbe aus rothem Präzipitat mit Opium. Letzteres ist auch den anderen Augenmitteln beizumischen. Die Geschwüre behandle man mit einer Sublimatauflösung. Die Aphthen reinige man mit den mildesten Merkurialien, z. B. mit der Plenk'schen Solution.

Bemerkungen und Ergänzungen des Herausgebers.

Einige Neuere, z. B. Haase, haben den Tripper durchaus von der Syphilis getrennt, und nehmen an, daß er durch nichts von einem akuten Schleimflusse der

Genitalien sich unterscheide. Allein dagegen sprechen doch mancherlei Erfahrungen, z. B. die, daß durch Resorption des Tripperschleims nicht nur Chankergeschwüre, sondern auch eine gelinde scheinende, langsam verlaufende, aber sehr schwer heilbare allgemeine Krankheit, die Tripperseuche (lues blennorrhoica) entstehen könne. (S. Hecker's deutl. Anweisung, die venerischen Krankheiten genau zu erkennen, u. s. w.) Sie giebt sich durch Stokkungen im lymphatischen System, Rauhigkeit der Haut, hartnäckige, flechtenartige Exantheme, Hodenanschwellungen, Auftreibungen der Prostata, chronische Nachtripper, welche von Zeit zu Zeit mit einem gewissen Reizzustande verbunden sind, trockenen Husten, Kachexie zu erkennen, und soll leicht in Lungenschwindsucht übergehen. Ich habe Gelegenheit gehabt, zwei Fälle dieser Art zu beobachten. In dem einen Falle, welcher ein ursprünglich schwaches und kränkliches Individuum betraf, verlief die sehr hartnäckige Krankheit in der eben beschriebenen Art, und der Kranke erlag einer Abzehrung mit trockenem Husten; der andere kam bei einem kräftigen jungen Manne vor. Er litt an chronischen Flechten, welche sich in ihrer Form dem Aussatze näherten, und dem Zittmann'schen Dekokt (s. weiter unten) wichen. Später verdickte sich die Oberhaut an den Handflächen und Fußsohlen, es stießen sich von Zeit zu Zeit silberweiße Krusten ab; auch entstanden tiefe Risse, welche bluteten und sehr schmerzhaft waren. Vergeblich wendete ich noch einmal das Zittmann'sche Dekokt, den, von Hecker empfohlenen, rothen Präzipitat, das phosphorsaure Quecksilber, abwechselnd mit Goldschwefel, Akonitextrakt, und mit Holztränken, selbst die vollständige Inunktions- und Entziehungskur an, bis er durch den Gebrauch des weiter unten erwähnten, salpetersauren Quecksilberoxydulats gründlich geheilt ward.

Wenn mit dem Tripper Exkoriationen verbunden sind, so wird man, der Sicherheit wegen, immer besser thun, innerlich einige Gaben versüßten Quecksilbers anzuwenden. Auch die syphilitische Leukorrhöe bei Weibern weicht schneller und sicherer, wenn man versüßtes Quecksilber giebt.

Neuere, französische Aerzte*) behaupten, daß der Kopaivabalsam, in jeder Periode des Trippers (??), wenigstens zu einer, ja bis zu zwei und vier Drachmen, drei bis vier Mal täglich angewendet, ein wahres spezifisches Mittel gegen den Tripper sey, besonders beim Entstehen desselben gründliche Hülfe leiste, und keinesweges etwa im Reizstadium die Entzündung vermehre, sondern sogar eine gewisse Schwäche der Genitalien bewirke. Ich kann aus eigener Erfahrung nichts darüber bestimmen.

Dasselbe behauptet Crawford von den Kubeben. Der Kranke soll anfänglich täglich drei Mal anderthalb Drachmen des Kubebenpulvers nehmen, und die Gabe verdoppeln, wenn keine Beschwerden daraus entstehen.

Von der allgemeinen Syphilis.

Das Kontagium, von welchem diese Krankheit ausgeht, muß, nach meiner Meinung, als ein eigenthümlicher, mit einem besonderen, vegetativen Leben versehener Krankheitskeim betrachtet werden, welcher, wenn er von den resorbirenden, lymphatischen Gefäßen und Venen erreicht und in den Organismus eingeführt wird, zunächst in der tiefer stehenden, organischen Substanz Wurzel faßt, und in den meisten Fällen an der zunächst affizirten Stelle ein geschwürähnliches

---

*) Delpech, Ribes, Velpeau, Vallée, Kopp.

Afterorgan erzeugt, in welchem sich das Kontagium vervielfältigt, und von wo aus es sich weiter verbreitet. Es wurzelt nun bei dieser Verbreitung in verschiedenen Gebilden, immer zunächst die tiefer stehenden ergreifend, und in verschiedenen Formen, welche besonders von dem Sitze abzuhängen scheinen, hervortretend. Alle diese Formen, die Chankerpustel, die Warze, das Kondylom, die Drüsengeschwulst, das syphilitische Exanthem, die Knochenhautauftreibung, nehmen, wenn sie sich selbst überlassen werden, zuletzt die Geschwürsform an, und werden Fortpflanzungs- und Vervielfältigungsheerde des syphilitischen Kontagiums.

Schon aus dem Angeführten geht hervor, daß die Syphilis niemals durch die Naturkraft, wol aber durch ein spezifisches Mittel geheilt werden könne, und zwar durch ein Mittel, welches das, dem syphilitischen Kontagium innewohnende, spezifische vegetative Leben zu vergiften und zu vernichten vermag, ohne das Leben der höher stehenden, organischen, vegetirenden Substanz geradezu zu ertödten. Und dieses Mittel ist das Quecksilber. Man weiß, daß in der Pflanzenwelt die Alkalien (z. B. das Kalkwasser) das Leben der Kryptogamisten ertödtet, ohne den Phanerogamisten nachtheilig zu werden; so scheint auch das Quecksilber sich zu den Keimen der Syphilis zu verhalten.

Es kommt daher bei der Behandlung darauf an, daß das Quecksilber in den Organismus eingeführt, und in demselben gehörig verbreitet werde, so daß es überall und in allen Punkten mit dem syphilitischen Kontagium in Berührung trete, um dasselbe zu ertödten. Nun sind aber mancherlei Umstände vorhanden, welche einerseits sich der Verbreitung und gleichmäßigen Vertheilung des Quecksilbers entgegen stellen, andererseits den Kontakt desselben mit dem syphilitischen Krankheitsstoffe erschwe-

ren. Außerdem ist auch nicht zu übersehen, daß das Quecksilber mehr oder weniger nachtheilig auch auf den Organismus überhaupt wirke, wenn es in unzweckmäßigen, dem individuellen Zustande nicht entsprechenden Formen, oder im Uebermaaß, angewendet wird, und daß seine Verbreitung nicht immer auf eine und dieselbe Weise befördert werden könne.

In dieser Beziehung müssen die verschiedenen Grade der Krankheit, die individuelle Konstitution des Kranken, das Vorhandenseyn anderer, den Wirkungen und der Verbreitung des Quecksilbers mehr oder weniger hinderlicher Krankheiten und Krankheitszustände, und vorzüglich die Empfänglichkeit des Organismus für das Quecksilber berücksichtigt werden. Daher sind zunächst höhere Grade der Hypersthenie, Fieber, ein gastrischer oder Saburralzustand, sogenannte Stockungen und Infarzirungen, asthenische Kachexien, besonders der Skorbut, vor der Anwendung des Quecksilbers zu beseitigen. Dasselbe gilt von einer allgemeinen Vollsaftigkeit und von wirklicher Schwäche.

Vom Nahrungskanale aus, in angemessenen Gaben angewendet, durchdringt das Quecksilber ziemlich leicht den Organismus, am allerleichtesten wird es aber von der Haut aufgenommen, und dabei auch am allgemeinsten im Organismus verbreitet.

Wenn das syphilitische Kontagium erst die niedriger stehenden Gebilde des Organismus (die Schleimhäute, das Zellengewebe, die lymphatischen Drüsen) infizirt hat, so kann die Pseudovegetation gewissermaßen noch durch eine kräftige Anregung des arteriellen und resorbirenden, also des höheren Reproduktionssystems überwunden werden; daher dienen unter solchen Umständen die milderen Merkurialpräparate, welche eine lebendige, allgemeine Reaktion (das Merkurialfieber) bewirken.

Wenn sich aber die syphilitische Aftervegetation bereits auf die höher und fester ausgebildeten Systeme

(fibröse Membranen, äußere Haut, Knochenhäute) ausgedehnt hat, so bedarf es solcher Quecksilberpräparate, welche auch erregend auf diese Gebilde wirken, den Stoffwechsel in denselben beschleunigen, und sich so in selbige gewissermaßen selbst einführen; nämlich der schärferen Merkurialmittel.

Hat aber das Substrat des fremdartigen, vegetativen Lebens die gesammte Substanz mehr oder weniger vollständig durchdrungen, ist es selbst auf die, ins Zellengewebe deponirte Fettsubstanz, auf das Knochenmark übergegangen, verweilt es in der, einem trägeren Stoffwechsel unterworfenen Knochensubstanz, hat es die gesammte Vegetation alterirt und von ihrer Norm abgeführt, so muß das Quecksilber auf eine solche Art administrirt werden, daß es nicht nur den Gesammtorganismus durchdringe, sondern auch einen allgemeinen, gleichsam erneuernden Stoffwechsel bewirke, und zugleich die verderbte, organische Substanz ausleere. Dieß leistet die, mit der Entziehungskur verbundene Inunktionsmethode.

Die Anwendung der milderen Quecksilberpräparate in der beginnenden Syphilis hat Dozent ausführlich und genau angegeben. Zwischen diesen und den scharfen steht das salpetersaure Quecksilberoxydulat (hydrargyrum nitricum oxydulatum) in der Mitte. Der bisher übliche Liquor hydrargyri nitrici war ein Gemisch aus oxydulirtem und oxydirtem Quecksilbersalpeter, wirkte sehr heftig und unsicher, und ward nur von wenigen Individuen ertragen. Dagegen ist das salpetersaure Quecksilberoxydulat ein höchst mildes Präparat, welches, nach meiner wiederholten Erfahrung, fast immer gut ertragen wird, mehr auf den Urin, als auf die Haut wirkt, und sehr selten Speichelfluß erregt. Ich lasse es folgendermaßen bereiten. Zwei Unzen reines, metallisches Quecksilber werden mit eben so viel reiner Salpetersäure übergossen, welche vorher mit dem gleichen Gewicht destillirten

Wassers verdünnt worden ist. Diese Mischung bleibt einige Tage an einem kühlen Orte sich selbst überlassen. Es bilden sich nach einigen Tagen feste Krystalle, welche mit reinem Wasser abgespült, und getrocknet werden. Davon lasse ich nach folgender Vorschrift Pillen bereiten.

Rec. Hydrargyri oxydulati nitrici crystallini, grana decem, (gr. x).
Solve pauxillo aquae destillatae, solutioni filtratae adde
Pulveris radicis althaeae, ʒjj.
M. f. pilulae numer centum (C.; 100).

Sowohl gegen frische, als auch selbst gegen eingewurzelte Syphilis habe ich nun diese Pillen folgendermaßen angewendet. Nach einigen lauen Bädern gebe ich Morgens nach dem Frühstück und Abends eine Pille, und steige einen Tag um den andern um eine Pille, bis der Kranke zwei Mal täglich zehn Pillen, also einen Gran des salpetersauren Quecksilberoxyds nimmt. Diese höchste Gabe wird drei bis fünf Tage hinter einander fortgegeben, und dann werden die Dosen in derselben Art wieder vermindert, bis wiederum nur der zehnte Theil eines Grans genommen wird. Dabei regulire ich die Diät nach den Umständen, gestatte aber doch im Allgemeinen nur einfache Nahrungsmittel (Fleischbrühe, Weißbrod, Mehlspeisen), und lasse täglich die Abkochung von drei Drachmen Sarsaparille zu anderthalb Quart Kolatur als gewöhnliches Getränk verbrauchen. Daß der Kranke durchaus das Zimmer hüten müsse, versteht sich von selbst. Bemerkt man, daß das Mittel nach einigen Tagen seines Gebrauchs mehr auf den Urin wirkt, so setze man dem Sarsaparillendekokt eine mäßige Quantität (etwa eine Unze täglich) Fichtensprossen (turiones pini) hinzu; befördert es aber deutlicher die Hautausdünstung, so dient ein Zusatz von Quajakholz. Bei schwachen Verdauungsorganen kann man auch einen bittern Thee trinken lassen.

Niemals habe ich bemerkt, daß dieses treffliche und höchst wirksame Mittel die Verdauungsorgane und die Konstitution beträchtlich angegriffen hätte. Nach meinen Beobachtungen heilt es sicherer, als der Sublimat. Selbst zarten Weibern habe ich es ohne Nachtheil gegeben.

Der Sublimat (hydrargyrum muriaticum corrosivum) hat den Vorzug, daß er die Symptome der Syphilis sehr schnell beseitigt, daß er meistens, mit gehöriger Vorsicht angewendet, gut und lange ertragen wird; er heilt aber die Syphilis keinesweges immer gründlich, täuscht durch schnelle Beseitigung der Symptome, und stört nicht selten die gesammte Reproduktion beträchtlich, so daß er ein, dem hektischen ähnliches Fieber erregt. In einigen Fällen sah ich dennoch eine entzündliche Affektion der Mesenterialdrüsen entstehen. Auch scheint er heftig reizend auf das Nervensystem zu wirken, weshalb ihn zarte, sensible Individuen selten gut ertragen. Er erregt übrigens mächtig die Haut, und wird auch vorzugsweise bei syphilitischen Hautaffektionen ertragen. Man giebt ihn gern in Pillenform, aber nicht mit Semmelkrume oder Althäawurzelpulver, (denn durch diese Zusätze wird er bald in versüßtes Quecksilber verwandelt,) sondern, wie ich glaube, am zweckmäßigsten mit Süßholzsaft, zu dem zehnten, achten, vierten Theil eines Grans, auch wol zu einem halben, höchstens ganzen Gran. Gegen üble Zufälle dienen Opium, schleimige Mittel, und, wenn man das Mittel noch in den ersten Wegen vermuthen kann, Eiweiß.

Dzondi *) hat eine Anwendungsmethode des Sublimats angegeben, vermöge welcher er die Syphilis auch in den allerschlimmsten, verjährten Fällen geheilt haben will, was sich aber nicht bestätigt hat. Ich sah in eini-

---

*) Dzondi, *neue Heilart der Syphilis.* Halle, 1826.

gen Fällen große Nachtheile davon, besonders tiefe Verletzungen der Reproduktion, und jene Entzündung der Mesenterialdrüsen.

Das Mittel giebt er in Pillen nach folgender Vorschrift.

Rec. Hydrargyri muriatici corrosivi,
grana duodecim, (gr. xjj.)
Solve in aqu. destill. q. s., adde:
Micae panis albi
Sacchari albi, singul. q. s.
ut fiant pilul. ponder. gran. unius, numer CCXL (240)

Davon werden einen Tag um den andern, unmittelbar nach dem Mittagsessen, anfänglich vier Pillen genommen, bei jeder Wiederholung aber wird die Dosis um zwei Pillen vermehrt, so daß am letzten Tage der Behandlung, nämlich am sieben und zwanzigsten, ein und ein halber Gran auf die Gabe kommt. Die größeren Gaben können, in mehrere kleinere zertheilt, bald hinter einander genommen werden. Sollten die Pillen durch Erbrechen ausgestoßen werden, so muß alsbald dieselbe Portion mit einigen Tropfen Opiumtinktur gegeben werden. Diese Quantität des Mittels ist aber durchaus zu verbrauchen, selbst wenn schon früher alle Symptome der Syphilis verschwinden sollten. Dabei läßt Dzondi eine Abkochung von Sarsaparille trinken, eine andauernde, gelinde Hautausdünstung unterhalten, der Kranke darf sich nur halb satt essen, und muß schwere Speisen vermeiden. Selbst eine schwindsüchtige Diathese und die Schwangerschaft sollen keine Gegenanzeigen dieser Methode seyn. (??)

Das rothe Quecksilberoxyd, der rothe Präzipitat (hydrargyrum oxydatum rubrum) wird bei sehr verjährter Syphilis, bei Knochenleiden, kariöser Ozäna, sehr hartnäckigen Exanthemen, besonders wenn eine skrofulöse Komplikation vorhanden ist, empfohlen. Speichelfluß erregt es nicht leicht, wol aber Diarrhöe.

Berg's Formel ist nicht die, vom Dozenten angegebene, sondern folgende:

Rec. Hydrargyri oxydati rubri,
grana duo, (gr. jj.)
Stibii sulphurati nigri, ℈vjjj.
Sacchari albi, ℈jj.

Misce exactissime, fiat pulvis, divid. in sedecim (xvj) part. aequales. S. Morgens und Abends ein Pulver mit schleimigem Getränk zu nehmen.

Wenn man das Mittel aufs neue verschreibt, werden jedesmal zwei Gran rothen Präzipitats hinzugesetzt, bis die ganze Formel zehn Gran enthält. Dann werden aber die Gaben in demselben Verhältniß wiederum vermindert. Die Kranken müssen eine einfache, aber reichlich nährende Diät führen, und sich warm halten. Das Mittel ist sogleich auszusetzen, wenn Magenschmerzen eintreten.

Wenn es endlich darauf ankommt, nicht nur das Quecksilber am allgemeinsten im Organismus zu verbreiten, sondern auch reichliche Ausleerungen und dadurch gewissermaßen eine Erneuerung der organischen Substanz zu bewirken, so schreiten wir zur Anwendung der Inunktionsmethode, mit einer mehr oder weniger strengen Entziehungskur verbunden.

Man kann zwar durch Quecksilbereinreibungen auch gelindere Wirkungen hervorbringen, und es giebt allerdings Fälle, wo man von der sogenannten kleinen Inunktionskur Gebrauch machen kann; z. B. wenn man Ursache hat, die Verdauungsorgane zu schonen. Cullerier hat nach meiner Meinung diese Extinktionsmethode durch Einreibungen am besten vorgeschrieben. Nach der Anwendung eines lauen Bades und eines leichten Purgirmittels läßt man von einer Salbe, aus einem Theil metallischen Quecksilbers und zwei Theilen Fett bereitet, anfänglich einen Tag um den andern eine bis zwei

Drachmen in die Schenkel und Waden einreiben. Das laue Bad wird vor jeder Einreibung wiederholt. Wenn nach sechs bis acht dergleichen Einreibungen keine Wirkungen erfolgen, wird täglich eine halbe bis ganze Drachme eingerieben, so lange, bis sich Vorboten des Speichelflusses zeigen. Der Kranke muß das Zimmer hüten, und eine einfache Diät beobachten. In wärmeren Klimaten scheint diese Methode wirksamer zu seyn, als bei uns.

Die große Inunktionsmethode, mit der Entziehungs- oder sogenannten Hungerkur verbunden, hat Rust auf feste und zweckmäßige Regeln zurückgeführt. Durch selbige wird nicht nur das Quecksilber am allgemeinsten im Organismus verbreitet, sondern es wird auch eine kritische Reaktion im Organismus erweckt, welche mit allgemeinen Ab- und Ausscheidungsprozessen, mit vermehrter Hautausdünstung, Urinsekretion, Durchfällen, und besonders mit einem andauernden, wesentlich zu dieser Methode gehörigen Speichelflusse verbunden ist.

Sie dient vorzugsweise bei sehr eingewurzelter, degenerirter, mit häufigen Aftervegetationen der Haut, des Zellengewebes, der Drüsen, der Knochen, also mit hartnäckigen Exanthemen und Hautkrankheiten, Auswüchsen, Geschwülsten, Exostosen verbundenen Syphilis, bei alter skrofulöser und chronischer arthritischer Komplikation; wenn übrigens die Lebensenergie nicht beeinträchtigt ist, und der Kranke mehr eine robuste, torpide Konstitution besitzt. Kindliches und hohes Alter, Kachexien und Dyskrasien mit Schwäche und Neigung zur Kolliquation, daher die skorbutische Kachexie, die karzinomatöse Kachexie, Zehrzustände, Tabes, Hektik, Lungenschwindsucht, überhaupt jede wahre Schwäche sind dringende Gegenanzeigen dieser wirksamen Methode.

Zur Vorbereitung bekommt der Kranke ein Abführmittel, und nimmt zwölf Tage hinter einander täglich ein laues Bad von einer bis zwei Stunden. Dabei ge-

nießt er dreimal täglich etwas leichte Suppe, Kaffee, gekochtes Obst, Weizenbrod in kleinen Portionen; trinkt reines Wasser, oder eine Abkochung von Klettenwurzel oder Sarsaparille. Ferner hütet er schon jetzt sorgfältig ein Zimmer von 18° R. Temperatur. Diese Vorbereitung kann auf wenige Tage verkürzt werden, und wird abermals mit einem Purgirmittel geschlossen.

Jetzt wird von einer Salbe aus einem Theil Quecksilber und zwei Theilen Fett in folgender Ordnung jedesmal eine (auch wohl eine und eine halbe) Drachme eingerieben.

Erster Tag. In beide Unterschenkel.

Dritter Tag. In beide Oberschenkel.

Sechster Tag. In beide Arme.

Achter Tag. In den Rücken.

Zehnter Tag. In beide Unterschenkel.

Zwölfter Tag. In beide Oberschenkel.

Sechszehnter Tag. Man erwartet bis zum Abend die Krise. Bleibt sie aus, so reibt man Abends in den Rücken ein.

Am folgenden Tage pflegt sich Neigung zum Purgiren einzustellen, welche durch ein mildes Abführmittel befördert wird.

Achtzehnter Tag. Abends eine Einreibung in beide Unterschenkel.

Neunzehnter Tag. Ein schwaches Purgirmittel.

Nun veranstaltet man einen Tag eine Einreibung, und giebt am andern ein Purgirmittel, bis zum fünf und zwanzigsten Tage, welcher den Beschluß macht.

In der ganzen Zeit wird die angegebene Diät befolgt, der Kranke darf sich weder waschen, noch Wäsche oder das Zimmer wechseln. Die Krise des Merkurialfiebers pflegt am vierzehnten oder sechszehnten Tage zu erfolgen; der eintretende Speichelfluß muß durch Wärme unterhalten werden, wenn er nicht mehr als etwa drei Pfund täglich ausleert. Wird er stärker, so unterläßt

man auf einige Tage die Einreibungen und giebt ein Purgirmittel. Wenn er schon am dritten Tage erfolgt, so muß die ganze Kur aufgegeben werden. Gegen große Schwäche am Ende der Kur dienen etwas Wein, Eigelb, Fleischbrühe, Aether, und eine vorsichtige Erneuerung der Zimmerluft.

Zur Nachkur gehören ein laues Bad, Waschungen des ganzen Körpers mit Seifenspiritus und warmen Wasser, höchst vorsichtiger Wechsel des Zimmers, Bettes und der Leibwäsche. Feste Speisen werden, bei einem sehr allmäligen Uebergange, meistens nur erst einige Wochen nach dem Ende der Kur ertragen.

Diese Methode ist in jedem Falle nur mit der größten Vorsicht anzuwenden. Oft hat es den Anschein, als ob die Kräfte ausreichen wollten; aber plötzlich stellen sich Ohnmachten ein, welche bisweilen in eine tödtliche Abdominalnervenapoplexie endigen. Auch kann sich in Folge der Salivation eine, Erstickung drohende Halsentzündung bilden.

Statt dieser Methode hat Weinhold, (v. d. Krankh. d. Gesichtsknochen und ihrer Schleimhäute, u. s. w. Halle, 1818) große, abführende Gaben des versüßten Quecksilbers zur Heilung der Syphilis überhaupt, besonders der veralteten und eingewurzelten empfohlen. Doch ist diese Methode noch keinesweges gehörig geprüft, und hat manche, sehr unangenehme Nebenwirkungen.

Man giebt des Abends vor dem Schlafengehen zehn bis funfzehn Gran versüßtes Quecksilber mit Zucker auf einmal, und läßt einige Tassen warmer Fleischbrühe nachtrinken. Nach einer halben Stunde wird das ganze Verfahren wiederholt; ja bei robusten Individuen soll sogar abermals nach einer halben Stunde die Hälfte obiger Dosis gereicht werden. Nachdem der Kranke einige Tassen mäßig starken Kaffee's getrunken hat, sollen drei bis vier flüssige Stuhlgänge erfolgen. Sollte dies nicht geschehen, so reiche man ein Pulver aus funfzehn bis zwan-

zig Granen Jalappe. Nach zwei oder drei Tagen, denn am siebenten, zehnten, dreizehnten, sechszehnten Tage, ja wol auch noch am neunzehnten oder zwei und zwanzigsten wird obiges Verfahren wiederholt. Der Kranke kann Nachmittags bei warmen Wetter das Zimmer verlassen. Durchfall muß jedesmal erfolgen, damit nicht Salivation entstehe.

Die große Inunktionsmethode kann wol durch dieses Verfahren keinesweges ersetzt werden. Vielleicht möchte es bei sehr kräftigen Individuen in Fällen seine Anwendung finden, wo es darauf ankommt, böse Symptome, z. B. Geschwüre im Rachen, an den kavernösen Körpern der Ruthe, schnell zu beseitigen.

Die in neueren Zeiten versuchte, und wie man berichtet, geglückte Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber führe ich hier nur dem Namen nach an, da die Akten darüber noch keinesweges geschlossen sind, und in einem Lehrbuche, welches besonders für den Anfänger bestimmt ist, nur von bewährten Heilmethoden gehandelt werden kann.

S.

Wurmkrankheiten, (morbi verminosi), Wurmsucht, (helminthiasis).

Die Wurmkrankheiten erscheinen bald in akuter, bald in chronischer Form. Die Literatur dieser Krankheiten ist sehr reichhaltig. Die älteren Ansichten von der Naturgeschichte der Würmer hat am besten vorgetragen

Andry, traité de la génération des vers dans le corps de l'homme. Paris, 1741.

Daß die Würmer nicht von außen in den menschlichen Körper gelangen, sondern im Innern desselben entstehen, hat bewiesen:

Pallas, dissertat. de infestis viventibus intra vi-

ventia. Lugd. Batav. 1760. (Auch in Sandifort's thesaur, dissert. Vol. I).

J. A. Ephr. Goeze's Vers. e. Naturgesch. der Eingeweidewürmer, u. s. w. Leipz. 1782. Erst. Nachtrag, u. s. w. von Zeder. Leipz. 1800.

M. E. Bloch, Abhandl. v. d. Erzeug. d. Eingeweidewürmer u. s. w. Berlin, 1782. (Dieses, und das vorige Werk sind als höchst vollständig und klassisch zu betrachten.)

Rezius, lection. public. de verm. intestinal. etc. Stockholm 1786.

Fischer u. Werner, vermium intestinal. brevis expositio. Lips. 1788.

W. van Doeveren, Abhandl. v. d. Würmern in den Gedärmen u. s. w. A. d. Lat. mit Zusätzen v. Weichard. Leipz. 1776.

M. van Phelsum, pathologische Geschichte der Springwürmer. A. d. Latein. von Weise. Gotha, 1782.

Murray, de ascaride lumbricoïde. In s. opusc. Vol. II.

—, de vermibus in lepra obviis, et de lumbricor. setis observ. Gott. 1769.

Joh. Clericus, historia latorum lumbricorum. Genev. 1780.

Bartsch, Naturgesch. d. Bandwurms. 1786.

Van Gleichen, in. d. Beschäft. der Berlinisch. Gesellsch. naturf. Freunde. 4. Bd.

Roederer et Wagler, de morb. mucoso. Götting. 1783. (Enthält das Pathologische der Wurmkrankheiten).

Van den Bosch, histor. constitut. epidemic. verminos. 1760—63. per insul. Overflaque etc. grassat. Edid. Ackermann. Lips. 1779.

Als allgemeinere Schriftsteller sind hier van Swieten (comment. in Boerhav. aphorism., tom. IV), R.

A. Vogel (praelect. §§. 730), Burserius, (instit. IV. §. 124) anzuführen.

Der berühmte Amerikanische Arzt Rush hat in seinen vermischten medizinischen Schriften zuerst den Satz aufgestellt, daß die Intestinalwürmer dem Organismus nützlich wären, indem sie die überflüssige Nahrung konsumirten. Er hat diese Ansicht mit vielen Gründen belegt, obgleich sie possierlich genug ist. Doch kann man allerdings annehmen, daß die Würmer zum natürlichen Zustande des Menschen gehören, und daß es eigentlich keine Wurmkrankheit giebt. (??)

Ploucquet, biblioth. med.; Art. vermis. (Besonders de locis vermium).

Bremser, über lebende Würmer, u. s. w. Mit einem Anhange über die Pseudohelminthen. Wien, 1819.

Hier kann nur von den im menschlichen Organismus entstehenden Würmern, also nur von den eigentlichen Entozoen, nicht aber von den, von außen in den Organismus gelangten, bald in der Haut, bald in anderen Theilen sich aufhaltenden Larven verschiedener Insekten, auch nicht von Würmern, welche an anderen Stellen, als im Darmkanal vorkommen, (z. B. im plexus chorioideus *) gehandelt werden.

Würmer, welche in anderen Theilen gefunden werden, hat Treuttler (Observ. patholog. anatom. auct. ad helminthol. c. h. Lips. 1793) beschrieben. Die Larven verschiedener Insekten, welche in der Haut des Aussätzigen nisten, hat Murray (de vermib. in lepra obviis etc.) abgehandelt. Ueber die Krätzmilbe (acarus scabiei) sind nach Dozents Meinung die Akten noch nicht geschlossen.

---

*) Fischer, taeniae hydatigenae in plexu chorioides inventae historiae, Lips. 1789.

Von den verschiedenen Arten der Entozoen.

1) Der Maden- oder Springwurm (ascaris), ist eine kleine, dünne Milbe, fast der Käsemilbe ähnlich. (??) Selten beträgt ihre Länge mehr als die Breite eines Fingers; denn etwas längere Würmer dieser Art, welche sich in ihrer Bildung mehr den Spulwürmern nähern, werden ascaris lumbricoides genannt. Sie bewegen sich munter und lebhaft, weshalb man ihnen auch den Namen Springwurm beigelegt hat. Wegen dieser ihrer Munterkeit veranlassen sie einen anhaltenden Reiz im Mastdarm, und bewirken dadurch eine Art falscher Hämorrhoidalaffektion, oder vielmehr eine schleimige Sekretion im Mastdarme; auch bei Kindern weiblichen Geschlechts eine Blennorrhöe aus der Scheide, einen weißen Fluß. Mit den Exkrementen pflegen sie reichlich abzugehen, und werden überhaupt fast immer in großer Anzahl angetroffen.

2) Der Haarwurm, (trichuris). Ein, ungefähr einen halben Zoll langer, höchst dünner und zarter, durchsichtiger Wurm, welcher bisweilen auch wol die Länge von einigen Zollen erreicht. Er endigt sich in einen weit auslaufenden Faden, welcher das Kopf-Ende darstellt, weshalb man ihn auch trichocephalus genannt hat. Er scheint sich nur im Blinddarm aufzuhalten.

3) Der Spulwurm, (lumbricus teres L.), der am allergemeinsten und am gewöhnlichsten vorkommt. Er hat eine weißliche, seltener eine röthliche Farbe, wird ungefähr sechs bis acht Zoll lang, und sieht äußerlich dem Regenwurm sehr ähnlich; weshalb ihn auch die älteren Aerzte für einen umgeformten Regenwurm hielten; doch besitzt er eine weit andre Struktur und Oekonomie. Der Regenwurm gebiert lebendige Junge, der Spulwurm legt aber Eier.

4) Der Bandwurm (taenia). Man unterscheidet:

a) den gemeinen Bandwurm (taenia vulgaris s. membranacea), einem schmalen, dünnen Bande ähn-

lich, zu einer beträchtlichen Länge, bisweilen bis zu acht Ellen anwachsend, aus lauter viereckigen Gliedern bestehend, welche aber gegen die beiden Extremitäten des Wurms stets kleiner werden. Man hat das Kopf-Ende noch nicht auffinden können, weshalb er auch taenia acephala genannt wird. Jedes Glied ist nämlich als ein einzelner Wurm mit einer eigenen Oekonomie zu betrachten; daher ist eben der Kopf entbehrlich.

b) Der breite Bandwurm (taenia lata, capitata), mit einer viel dickeren Substanz, auch breiter, als der vorige, bisweilen wol einen Zoll breit, eine Länge von acht bis neun Zoll, und drüber, erreichend, gegen den Kopf hin immer schmäler werdend. Am Kopfe entdeckt man einen Hakenkranz, mit Saugeröhrchen versehen. Dieser Kopf muß abgehen, wenn keine Regeneration des Wurms Statt finden soll.

c) Der Kürbiskörnerbandwurm (taenia cucurbitina), ehemals auch taenia solium (solitaire der Franzosen) genannt, weil man glaubte, daß er immer nur allein vorhanden sey, was aber unrichtig ist; denn Dozent sah oft Bandwürmer von verschiedenen Gattungen in einem und demselben Individuum. Er ist von Pallas und Felix Plater beschrieben worden, wird daher auch wol taenia Plateri genannt. Die Glieder sind viel länger, als bei dem gemeinen Bandwurm, und stellen deshalb oblonge Vierecke dar. Es scheint, als ob dieser Wurm von Zeit zu Zeit die unteren Glieder abwerfe, denn sie gehen mit der Darmexkretion ab, und gleichen den Gurkenkörnern, weshalb man sie auch vermes cucurbitini (ascarides Lusitani) genannt hat. Es kann oft viel davon abgetrieben werden, allein der Wurm erzeugt und ergänzt sich stets aufs neue. Man muß daher genau untersuchen, ob das Kopf-Ende abgeht, welches in einen sehr langen, dünnen, mit einem Knötchen versehe-

nen Faden ausläuft. Mit dem Vergrößerungsglase bemerkt man Saugeröhrchen daran.

Diagnose der Wurmkrankheit.

Außer dem wirklichen Abgehen der Würmer giebt es kein einziges sicheres Merkmal oder Kennzeichen ihres Vorhandenseyns, so viel man auch solcher Kennzeichen in den Lehrbüchern angeführt findet. Diese unsicheren Kennzeichen lassen sich nämlich sowol auf Schwäche der ersten Wege, als auf eine große Empfindlichkeit und Erregbarkeit des Nervensystems zurückführen, daher sind Irrungen hier auch so leicht möglich.

Gemeinschaftliche Merkmale dieser Art sind Schwäche des Gesammtorganismus, bisweilen mit Abmagerung, von welcher man die Ursachen nicht aufzufinden vermag, und wobei eine starke Eßlust Statt findet; von Zeit zu Zeit Anwandlungen von Ekel mit Ohnmachten, ein widriger Geruch aus dem Munde, öftere, plötzliche Verwandlungen der Gesichtsfarbe, große Blässe mit starker Röthe abwechselnd, Schlucken (singultus), am Morgen ein unerklärbarer Durst, bei Kindern Aufschrekken im Schlafe, Zähneknirschen, Bewegungen wie beim Saugen mit dem Munde, ein etwas aufgetriebener Unterleib, öftere Anfälle von Magenweh und Kolik, Unordnung der Darmexkretionen, Verstopfung mit Durchfall abwechselnd, graue, nicht gehörig mit Galle gefärbte Darmexkremente, welche auch wol bei zarten Kindern grünlich sind und säuerlich riechen, Jucken in der Nase, öfteres, unbedeutendes Nasenbluten, mancherlei unordentliche Fieberanfälle, besonders in der Nacht, Krämpfe und Konvulsionen von allen Formen, bald vorübergehend, ohne besondere Schädlichkeiten entstehend, wiederkehrend, eine sehr

erweiterte Pupille (mydriasis), welche ehemals irriger Weise, nach Monro, für ein pathognomisches Zeichen gehalten ward; denn sie kommt bei allen, mit einem sehr empfindlichen Nervensystem begabten Individuen und bei einer krampfhaften Diathese vor.

Außer diesen minder wichtigen Symptomen erkennt man das Vorhandenseyn der Würmer an der, von ihnen hervorgebrachten eigenthümlichen Form des Uebelseyns, obgleich diese Form nicht abgesondert hervortritt, sondern sich mit vielen anderen Krankheitsformen verbinden kann, so daß beinahe keine Krankheit existirt, mit welcher die Würmer nicht zusammentreten und selbige vermehren und verschlimmern könnten. Die wichtigsten sind akute Fieber, schleichende, hektische Fieber, Nervenfieber, schleimige Fieber, epidemische, typhöse und faulichte Fieber, auch Fieber, welche eine eigenthümliche Natur und einen besonderen Verlauf haben, gewöhnlich mit den heftigsten Zufällen, wüthenden Delirien, fürchterlichen Konvulsionen verbunden sind. Ferner kommen Würmer in Verbindung mit Krämpfen, Epilepsie, Starrsucht, Katalepsis, Aphonie, heftigem Singultus, Schwindel, höheren Graden der Ohnmacht, Herzklopfen, Anfällen von Steckfluß, Manie, Melancholie vor. Sie gesellen sich auch zu Brustaffektionen, zum Husten, bilden eine Art falschen Seitenstichs (pleuritis verminosa), heftige Kardialgien und Koliken.

Die Würmer wirken bei allen diesen Krankheiten oft sehr materiell, durchbohren wol gar den Darmkanal, so daß sie bei Leichenöffnungen in der Unterleibshöhle gefunden werden, ja wol gar (Burser. IV. S. 421.) in die Brusthöhle gelangen. Bei Kindern bewirken sie bisweilen auf eine eigenthümliche Weise Erstickung, indem sie im Schlafe aus dem Oesophagus in die Luftröhre kriechen, wie Haller beobachtet hat.

Alle diese Kennzeichen beziehen sich besonders auf die Gegenwart der Spulwürmer. Auch lassen die Wurmkranken meistens einen jumentösen Urin, und haben in der Regel einen unordentlichen, aussetzenden Puls. Die Askariden sind am leichtesten zu erkennen, weil sie mit der Darmexkretion abgehen.

Die Gegenwart des Bandwurms ist oft mit höchst unangenehmen Empfindungen verbunden, welche die Kranken so angeben, als ob sich etwas Lebendiges im Unterleibe bewege, umherwälze. Gewöhnlich haben die Kranken eine starke Eßlust, leiden oft an Verdunkelungen des Gesichts und an Ohnmachten, heftigem Schwindel, vorübergehender Aphonie, und an allen Arten von Krämpfen.

Die älteren Aerzte nahmen daher eigene Wurmfieber, Wurmkrankheiten an. Bei genauerer Untersuchung ergiebt sich aber, daß dergleichen Krankheiten außer den Würmern noch eine andere, entfernte Ursache haben müssen, und daß die Würmer höchstens nur ein ursächliches Moment abgeben können. Individuen, welche (den Bandwurm ausgenommen, der auch bei den kräftigsten Konstitutionen vorkommt), an Würmern leiden, haben in der Regel sehr schwache oder geschwächte Verdauungsorgane, wobei besonders das Mesenterium zu leiden scheint, und sind überhaupt schwach. Dem gemäß sind auch die entfernten Ursachen beschaffen. Sie lassen sich auf eine schlechte, grobe Nahrung, z. B. bei Kindern auf den übermäßigen Genuß eines groben Brodes und des Mehls, bei Erwachsenen der Fische, auf Mangel an Nahrung, auf den Genuß unreinen Wassers, auf die Ausdünstung der Sümpfe zurückführen. Daher sind auch in sumpfigen Gegenden die Wurmkrankheiten endemisch. Bei Kindern, welche zweckmäßig genährt werden, gehen, ohne daß sie dabei leiden oder krank sind, von Zeit zu Zeit Würmer ab, woraus man schließen kann, daß die Würmer selbst keinesweges das wichtigere

Kausalmoment sind. Selbst wenn sie mit Fieberbewegungen abgehen (das Fieber ist ein gutes Wurmmittel), so scheint dieser Abgang, nach Dozents Meinung, mehr eine symptomatische Bedeutung zu haben. Wenn besonders bei Fiebern der Darmkanal mit affizirt ist, so bleiben die Würmer selten lange in demselben zurück, sondern gehen todt oder lebendig ab, weil ihr Aufenthaltsort nachtheilig auf sie wirkt. Daraus erklärt sich der Umstand, daß Wurmkrankheiten bisweilen förmliche Epidemien bilden (??). Solche epidemische Fieber entstehen immer aus allgemeinen Ursachen; sind diese nun von der Beschaffenheit, daß durch selbige der Darmkanal angegriffen und geschwächt wird, so müssen sich Würmer in großer Menge erzeugen; daher in den Jahren, wo Hungersnoth herrscht, wo die Nahrungsmittel schlecht gerathen und nicht in gehöriger Quantität beschafft werden können. In solchen Zeiten erscheinen schleimige, nervöse, typhöse Fieber mit vielen Würmern. Das Eigenthümliche der Wurmkrankheiten ist daher vorzugsweise in der Schwäche des Organismus überhaupt, besonders aber des Darmkanals und der Vegetationsorgane zu suchen, namentlich aber auch in der Schwäche des lymphatischen (?) und Nervensystems.

Die Würmer bilden daher nur die Krankheitsform (?), oder bestimmen diese vielmehr auf eine eigenthümliche Weise. Davon kann, nach Dozents Meinung, blos der Bandwurm ausgenommen werden, welcher oft bei den gesundesten Individuen die heftigsten Zufälle hervorbringt, und in solchen Fällen allerdings als causa proxima zu betrachten ist. Doch geschieht dies keinesweges immer, denn es gehen nicht selten bei Individuen Stücke des Bandwurms ab, welche nicht im geringsten daran leiden; ja dieser Zustand kann das ganze Leben hindurch fortdauern.

Die größte Aufmerksamkeit verdienen die Würmer,

besonders die Spulwürmer, in Verbindung mit den angeführten Krankheiten, besonders mit den fieberhaften. Obgleich die Wurmsymptome bei diesen Krankheiten nur wie symptomata causae betrachtet werden können, so sind sie doch oft von großer Bedeutung; ja wol gar lebensgefährlich. Durch ihren Reiz erwecken unter diesen Umständen die Würmer, selbst bei Erwachsenen, brandige Entzündungen im Darmkanal, besonders bei Fiebern; bei faulichten Fiebern erzeugen sie eine faulichte Jauche im Darmkanal, welche giftartig auf die Abdominalnerven, ja auf das ganze Nervensystem einwirkt. Daher gesellen sich zum Wurmtyphus Delirien, Konvulsionen, Aphonie und andere heftige Zufälle. Bei exanthematischen Fiebern hindert der Abdominalwurmreiz die regelmäßige Eruption, stört den Verlauf der ganzen Krankheit, macht sie anomal und bösartig. Dies geschieht bei den genannten Krankheiten um so eher, wenn sowol die schwächende, als die reizende Methode dabei gemißbraucht werden.

Behandlung der Wurmkrankheiten im Allgemeinen.

Das Wesen der eigentlichen Krankheit sucht Dozent in einer Schwäche, namentlich der Verdauungsorgane, wogegen denn auch hauptsächlich das Heilverfahren gerichtet werden muß.

Es wird daher die erste Indikation seyn, dieser Schwäche zu begegnen, sie zu beseitigen. Gelingt dieß, so sind dann die Würmer als fremde oder todte Körper zu betrachten, welche man hinwegschaffen muß. Und darin, also in der Ausleerung der Würmer, in der Anwendung der anthelmintischen Mittel, wird die zweite Indikation bestehen.

Um der ersten Heilanzeige zu genügen, muß man den Grad der Schwäche und ihre mehr oder weniger nachtheiligen Folgen berücksichtigen; denn bei geringeren Graden der Wurmkrankheit reicht man schon mit gelind erregenden, bitteren Mitteln aus. Wenn aber der Nachtheil größer ist, wenn die Würmer im Darmkanal eine reichliche Anhäufung von Schleim veranlassen, die Darmsekretion stören, so sind kräftigere, eingreifendere Mittel nöthig, z. B. Salze, der Salmiak, kleine Gaben Brechweinstein, die Ferulazeen, besonders der Asand. Auch das Bittersalz und die dasselbe enthaltenden Mineralwasser, die Quecksilbermittel gehören hierher.

Außerdem sind aber auch die verschiedenen Formen der Wurmkrankheiten zu beachten, und die verschiedenen, von den Würmern verursachten Störungen der organischen Oekonomie. Sie erheischen bei der Behandlung eine große Aufmerksamkeit, und man kann sie auf zwei Ordnungen zurückführen, nämlich solche, bei denen das Empfindungsvermögen sehr aufgeregt wird, und andere, bei welchen das Gegentheil geschieht.

Erwecken die Würmer schmerzhafte Affektionen, z B. Kardialgie, Kolik, heftige, anhaltende Fieber, welche einen entzündlichen Anstrich haben, so muß man besänftigend, beruhigend verfahren. Frisch gepreßte Oele, Mandelöl, für sich eßlöffelweise, oder in Form einer Oelmixtur angewendet, besänftigen den Wurmreiz am schnellsten und sichersten. Ist keine Gegenanzeige vorhanden, so wird die Wirkung einer solchen Mixtur durch einen Zusatz von Kampher sehr erhöht. Sollten diese Mittel nicht hinreichen, so reiche man das Opium, welches überhaupt ein mächtiges Wurmmittel ist, und unter diesen Umständen füglich angewendet werden kann.

Wenn durch das Wurmleiden das Empfindungsver-

mögen *) mehr abgestumpft wird, oder die sogenannte debilitas torpida der Alten entsteht, so finden kräftige, inzitirende Mittel ihre Anwendung. Dergleichen findet bei Wurmfiebern Statt, welche zum Typhus gehören **). Man bedient sich hier der Valeriana, des Kamphers, um eine höhere Erregung hervorzubringen.

Alsdann suche man die in großer Menge vorhandenen Würmer, welche meistens reichlich mit verderbtem Schleim umgeben sind, auszuleeren. Bei dem Wurmtyphus ist der Unterleib ausgedehnt, oft schmerzhaft, die Darmexkretionen haben eine kadaveröse Beschaffenheit, sind mit vielen todten Würmern und mit einem organisirten ***), polypenförmigen Schleim vermischt. Man befördert den Abgang dieser Substanzen durch fleißig angewendete Klystiere aus Aufgüssen von Valeriana, Angelika, mit Kampher und Rizinusöl, und giebt täglich mehrere solcher Klystiere, bis hinreichende Leibesöffnung erfolgt. Hat das Fieber noch deutlicher die Natur eines faulichten, so gebe man Schwefelsäure im Getränk, wende Klystiere aus Tamarindenmark an, auch wol Essigklystiere. Mag nun das Fieber mehr einen asthenisch-nervösen, oder einen faulichten Charakter haben, so reiche man, sobald der Unterleib frei ist, fleißig die Chinarinde; bei mehr nervösem Charakter in der Form einer Abkochung mit Valeriana, oder als Huxham's Tinktur, auch mit Ser-

*) Wie sich von selbst versteht, des Darmkanals.
S.

**) Hier scheint Dozent die nervosa torpida zu meinen, denn beim eigentlichen Typhus und beim Faulfieber ist eher eine heimliche Darmentzündung zu fürchten.
S.

***) Organisirt kann man diesen Schleim nicht nennen, denn er gleicht einer koagulirten, plastischen Lymphe.
S.

pentaria, Angelika; bei faulichten Fiebern das Dekokt mit Tamarindenmark.

Hat das Wurmfieber eine einfache, asthenische Natur, erscheint es in der Form eines milderen, anhaltenden Fiebers, oder eines schleichend hektischen, und ist es nicht schon allzu weit gediehen, so reiche man einige Mal ein leichtes Brechmittel aus Ipekakuanha, ja wol im Anfange aus Brechweinstein, und sorge nur dafür, daß es nicht Durchfall errege. Dann gehe man zu den bitteren Mitteln über, gebe das Extrakt des Wermuths, des Centauriums, in einem Aufguß von Valeriana, und Morgens und Abends versüßtes Quecksilber, zur Ausleerung der Würmer von Zeit zu Zeit ein angemessenes Wurmmittel, von denen noch in der Folge gehandelt werden wird. Dann beschließe man die Behandlung mit der Anwendung der Eisenmittel.

Wenn die Wurmkrankheit in der Form des Krampfes erscheint, so stille man die Krämpfe durch ein Brechmittel, auf zweckmäßige Weise angewendet. Es versteht sich von selbst, daß das Brechmittel bei Krämpfen des Magens selbst unterbleiben muß, daß es nur bei Krämpfen in den äußeren Theilen seine Anwendung findet. Sodann dient zur ferneren Stillung des Krampfes und zur Ausleerung der Würmer das Zinkoxyd, in steigender Gabe, so daß es anfänglich abführend wirkt. Doch müssen die ersten Gaben, zu einem bis anderthalb Granen, Uebelkeit erregen, ja wol gar Erbrechen bewirken; dann muß man bald steigen, bald die Gaben vermindern, damit die Wirkung auf den Stuhlgang erfolge. Endlich erfordert die gründliche Heilung der krampfhaften Wurmkrankheiten den langen Gebrauch von stärkenden, zuletzt von Eisenmitteln.

Das Speziellere der Behandlung kann nur bei der Betrachtung der einzelnen Wurmspezies angegeben werden.

Behandlung der Askariden.

Gegen diese leicht zu tilgenden Würmer hat man viele scharfe und gefährliche Mittel empfohlen, z. B. heftige Purgirmittel, Quecksilbermittel, Neutralsalze mit ölichten Klystieren, Klystiere aus einer Abkochung von Farrnkrautwurzel mit Rainfarrnkraut (tanacetum), Stuhlzäpfchen aus Aloe und Honig. Alle diese Mittel sind sehr entbehrlich; man bedarf nur geringer Mittel, um die, von den Askariden bewirkten Zufälle zu beseitigen, nämlich das heftige Jucken, den Stuhlzwang, wozu Klystiere mit einer gehörigen Quantität Oel, oder Injektionen aus Kalkwasser und Milch hinreichen.

Um die Askariden selbst abzutreiben, giebt es zwei unfehlbare, sehr angenehme Mittel, wovon das letztere selbst bei den zartesten Kindern angewendet werden kann.

Das eine ist das Wurmmoos (helminthochortos), wovon man eine bis zwei Drachmen, mit zwei Tassen Wasser infundirt oder leicht aufgekocht, mit etwas Zucker versüßt, drei bis vier Tage hinter einander am Morgen trinken läßt. Danach gehen gewöhnlich die Askariden, ja auch die Spulwürmer, reichlich ab.

Ist dieß nicht hinreichend geschehen, so giebt man einige Tage später ein abführendes Mittel, z. B. einen Aufguß von Rhabarber, oder die tinctura rhei dulcis, kleinen Kindern zu einigen Theelöffeln. Man wiederholt dieses Verfahren einige Mal nach zwei bis drei Wochen, und verbessert in dieser Zwischenzeit die Verdauung durch ein angenehmes, bitteres Mittel, und durch eine angemessene, kräftige Diät.

Das andere, noch angenehmere Mittel sind die Saamenkerne der Zitronen, wovon man zwölf bis funfzehn Stück zerquetschen, mit vier Unzen Kuhmilch kochen, mit starker Pressung durchseihen, und mit Zucker versüßen läßt. Eine solche Portion wird des Morgens nüchtern,

einige Tage hinter einander getrunken, und dann pflegen die Würmer, auch ohne Anwendung eines abführenden Mittels, reichlich abzugehen.

Behandlung der Spulwürmer.

Wenn Spulwürmer vorhanden sind, so findet schon ein höherer Grad der Schwäche des Darmkanals Statt, und es sammelt sich reichlich Schleim in demselben an; daher macht es mehr Mühe, sie abzutreiben, und zur Radikalkur ist ein anhaltendes, stärkendes Verfahren nöthig. In leichteren Fällen weichen sie ebenfalls dem Wurmmoos; wenn aber die Verschleimung und Schwäche größer ist, so reicht man damit nicht aus. Doch kann Dozent die Anwendung starker Purgirmittel mit Quecksilber nicht gut heißen, sondern zieht den Gebrauch der Störk'schen Wurmlatwerge vor. Sie wird nach folgender Vorschrift verordnet:

Rec. Tartari natronati,
Pulveris radicis jalappae,
— — valerianae, singul. ʒj,
Oxymellis squillitici, q. s.
ut fiat electuar. S. Theelöffelweise des Morgens.

Die Latwerge muß eine etwas dünne Konsistenz haben, weshalb Dozent auf die vorgeschriebene Quantität der pulverichten Substanzen vier Unzen des Meerzwiebelhonigs rechnet, besonders bei jüngeren Kindern. Diesen giebt man am Morgen einen Theelöffel voll, und wenn das Mittel nicht abführt, gegen Mittag einen zweiten. Dann interponire man stärkende Mittel, besonders das Roßkastanienextrakt, in Zimmtwasser aufgelöst. Zuletzt sind auch hier Eisenmittel nützlich.

Behandlung des Bandwurms.

Die verschiedenen Spezies des Bandwurms erfordern auch verschiedene Mittel, daher ist das bereits Abgegangene einer genauen Untersuchung zu unterwerfen. Wenn mehrere Spezies zugleich vorhanden sind, muß man eine nach der andern durch die entsprechenden Mittel zu entfernen suchen.

Der gewöhnliche Bandwurm (taenia membranacea) kommt am häufigsten vor, und ist auch am leichtesten fortzuschaffen. Eisenhaltige Mineralwasser, besonders das Pyrmonter Wasser, kalt und am Morgen getrunken, auch das Egerwasser, treiben ihn in vielen Fällen ab. Dasselbe erreicht man auch durch den Gebrauch der Eisenfeile, (ferrum pulveratum).

Der breite Bandwurm (taenia lata) weicht, wie man im Allgemeinen glaubt, nur den drastischen Purgirmitteln. Es giebt eine große Anzahl solcher Zusammensetzungen, wie z. B. das Herrenschwandt'sche Mittel, welches aus Gutti, Wermuthsalz und Kohle besteht. Dozent hat es ehedem zu zwei bis vier Granen Morgens und Abends gegeben; es wirkt aber sehr heftig, und erregt leicht Erbrechen. Ein Darmkanal, worin der Bandwurm haust, erträgt zwar in der Regel drastische Mittel, doch hat auch Dozent nicht selten beobachtet, daß dergleichen Mittel die Gesundheit unwiederbringlich zerrütteten.

Dahin gehört auch das Noufferſche Verfahren. Nachdem der Kranke reichlich die Farrnkrautwurzel, des Morgens bis zu zwei oder drei Drachmen, einige Tage hinter einander genommen hat, werden einige Stunden nach der letzten Gabe drastische Mittel in purgirender Gabe angewendet. Der ältere Vogel verbesserte diese Methode, indem er zwanzig bis dreißig Gran der Farrnkrautwurzel mit zwei Granen Gutti Morgens und Abends nehmen ließ, und zwar einige Tage hinter einander.

Wenn der Wurm abgeht, so pflegen heftige Schmerzen zu entstehen, welche durch die innerliche Anwendung des Rizinusöls gemildert werden müssen; wodurch auch zugleich die abführende Wirkung des Mittels unterstützt wird.

Einige haben Mittel ersonnen, oder Methoden, um den Wurm vor dem Abtreiben zu ermatten, damit Letzteres desto leichter von statten gehe. Zu diesem Zwecke hat man Ochsengalle, in süßem Wein aufgelöst, empfohlen. Chabert (journ. encycloped. 1781.) empfiehlt das, mit stinkendem Thieröl vermischte Terpenthinöl. Dozent zweifelt auch nicht an der Wirksamkeit dieses Mittels, hat aber schon seit langer Zeit alle heftige Mittel anzuwenden unterlassen, und bedient sich gegen die beiden genannten Arten des Bandwurms bloß des Eisens und milder, abführender Mittel. Er giebt das gepulverte Eisen acht bis vierzehn Tage lang, in steigender Gabe, mit Zukker und Zimmt oder Kalmuswurzel, beginnt mit fünf Gran, und steigt bis zu zehn oder funfzehn Granen, auch wol noch drüber, bis abführende Wirkungen hervortreten. Bleiben diese aus, so giebt er (was jedoch im Ganzen nur höchst selten nöthig ist) eine Purgirlatwerge nach folgender Vorschrift:

Rec. Radicis filicis maris,
valerianae, singul. ℨjj.
jalappae, ℨβ — ℈jj.
Ferri pulverati, ℨβ.
Syrupi cinnamomi, q. s.

ut fiat electuarium molle. S. Morgens einen Theelöffel, und wenn es nicht vier- oder fünfmal stark abführt, gegen Mittag einen zweiten.

Die Beimischung von Eisen steigert die Purgirkraft dieser Latwerge. Wirkt sie sehr schmerzhaft, so läßt Dozent eine Oelmixtur dazwischen nehmen. Da pflegt dann von Zeit zu Zeit am Morgen ein Stück Bandwurm abzuge-

hen; allein das Verfahren muß wiederholt werden, bis auch der Kopf des Wurms abgegangen ist. Dann läßt Dozent acht Tage lang ein bittres Mittel nehmen, giebt darauf wiederum das Eisen acht bis zwölf Tage lang, und setzt nun abermals die Purgirlatwerge in Anwendung. Oft muß freilich dieses Verfahren Monate lang fortgesetzt werden, es führt aber auch sicher und ohne Nachtheil zum Zweck.

Der Kürbisbandwurm. Dozent hat nicht Gelegenheit gehabt, das Eisen gegen diese Spezies anzuwenden. Sie widersteht am hartnäckigsten den Versuchen zur Abtreibung; ja, ehe man sich selbst von den wirksamsten Purgirmitteln Hülfe versprechen kann, müssen eine lange Zeit hindurch Mittel angewendet werden, welche inzitirend auf den Darmkanal wirken. Zu diesen Mitteln gehören diejenigen, welche man ehemals schleimauflösende nannte; deun hier finden auch in der That große Schleimanhäufungen Statt. Dergleichen Mittel sind der Salmiak, mit Zucker täglich mehreremal gereicht, der Asand in größeren Gaben lange fortgebraucht, Auflösungen des schwefelsauren Eisens, Eisenfeile, welche die von Anderen empfohlene Zinnfeile ersetzen kann. Diese gröbere Zinn- oder Eisenfeile giebt man einige Tage vor der Anwendung der Purgirmittel, etwa in folgender Latwerge:

Rec. Pulveris radicis filicis maris,
valerianae, singul. ℥ß.
Stanni Anglici limati, ʒjj.
Mellis puri, q. s.

ut fiat electuarium spissum. S. Drei- bis viermal täglich einen Theelöffel voll zu nehmen.

Hat man sie etwa acht Tage hinter einander fortgebraucht, so reiche man des Abends einen bis zwei Eßlöffel voll Rizinusöl, und gebe am folgenden Morgen ein drastisches Purgirmittel, aus Jalappe, Skammonium oder

Gutti. Dozent empfiehlt zum Abführen eine, der Obigen ähnliche Latwerge:

Rec. Radic. filicis macis
valerianae, singul. ℥jj.
jalappae
Stanni limati, singul. ℥jj.
Mellis puri, q. s.

ut fiat electuar. S. Morgens, und dann zweistündlich einen Theelöffel voll bis zur abführenden Wirkung. Die Schmerzen lindere man durch Rizinusöl.

Alle übrige, selbst berühmte Mittel sind heftige, drastische Zusammensetzungen; z. B. das Mittel des Apothekers Matthieu, welches den Beifall des Berliner Collegium medicum erhielt. Dozent verwirft es durchaus, und hat die traurigsten Wirkungen davon beobachtet. Wenn auch ein milderes Verfahren einen längeren Zeitraum erheischt, so wird dieser kleine Nachtheil durch den Vortheil einer erhaltenen Gesundheit zehnfach aufgewogen.

Selbst bei der Anwendung der oben angegebenen, milderen Mittel stellen sich bisweilen heftige Leibschmerzen ein, oder die Kranken werden wenigstens sehr angegriffen. Dann muß sogleich das Heilverfahren für einige Zeit geändert werden. Man suche die Schmerzen zu stillen, die große Empfindlichkeit zu besänftigen, theils durch Opium, theils durch Asand, und gebe eine Zeit lang fixe, stärkende Mittel, kehre aber erst zu den Wurmmitteln zurück, wenn der Kranke wieder hinreichende Kräfte gewonnen hat. Ein solches, behutsames Verfahren ist um so nöthiger, wenn die Kranken, wie in den meisten Fällen, Kinder oder Frauenzimmer sind.

Ergänzungen und Bemerkungen des Herausgebers.

Die Naturgeschichte der Entozoen hat mein ehrwürdiger Lehrer unvollständig vorgetragen; daher erlaube ich mir folgende Ergänzungen.

Im Nahrungskanal des Menschen leben, unsrer jetzigen, naturhistorischen Kenntniß gemäß, folgende Entozoen.

a) Der Springwurm, Madenwurm, Pfriemenschwanz, (ascaris vermicularis Rudolphi, oxyuris vermicularis Bremser). Das Weibchen ist beinahe noch einmal so lang, als das Männchen.

b) Der Peitschenwurm, Haarkopf, (trichocephalus dispar Brems., trichuris, trichocephalus hominis). Das Männchen ist etwas kleiner als das Weibchen. Man findet diesen Wurm besonders in den Leichen am Schleimfieber Verstorbener.

c) Der Rundwurm, Spulwurm, (ascaris lumbricoides). Bewohnt die engen Gedärme, und steigt oft bis in den Mund hinauf. Kommt am häufigsten vor.

d) Der Bandwurm, breite Bandwurm, (taenia lata s. vulgaris, bothriocephalus latus Brems.) Dieser Wurm ist dünn, aber sehr breit, hat einen länglichen Kopf, mit zwei Gruben, zwischen welchen sich, nach Bremser, die Mundöffnung befinden soll.

In Frankreich, Polen, Rußland, in der Schweiz ist er häufig, bei uns selten. Die mittleren Glieder sind vollkommen viereckig; gegen das Ende hin werden sie aber länglich. Man muß das breite Ende des Wurms, welches oft einen kleinen Einschnitt hat, nicht mit dem Kopf-Ende verwechseln.

e) Der Kettenwurm, lang gegliederte Bandwurm, Kürbiswurm, (taenia solium, taenia cucurbitina Pallas) .Er ist der bei uns gewöhnlich Vorkommende. Er wird ebenfalls sehr lang, man bekommt ihn aber selten in seiner ganzen Länge zu sehen, weil seine unteren Glieder abgestoßen werden. Gegen das Kopf-Ende wird er sehr dünn, der Kopf ist klein, hat vier Saugeöffnungen, mit einer Hervorragung in der Mitte, um welcher sich Häkchen befinden. Die Mittelglieder stellen längliche Vierecke dar; der Hals ist ungegliedert.

Außerdem leben im und am menschlichen Körper noch folgende Würmer, welche ich hier wenigstens anführen will.

a) Der Fadenwurm, (filaria dracunculus, filaria medinensis Rudolphi). In heißen, außereuropäischen Gegenden. Wohnt im Zellengewebe unter der Haut.

b) Der Pallisadenwurm, (strongylus gigas). Blutroth, ein Rundwurm, geringelt, kommt in den Nieren vor.

c) Der Leberegel, (distoma hepaticum). Lanzettförmig, in der Gallenblase, Leber.

d) Der Blasenschwanz, die Finne, (cysticercus cellulosae). Ein Blasenwurm, im Zellengewebe der Muskeln, des Gehirns.

e) Die Hydatide (hydatis, echinococcus humanus). (S. d. Art. Wassersucht).

Von den Wurmkrankheiten überhaupt.

Daß stets eine Schwäche des Nahrungskanals der Wurmerzeugung in demselben zum Grunde liege, wie Dozent annimmt, darin kann ich ihm nicht beistimmen. Daß aber die Würmer zu einem Kausalmoment der sogenannten Wurmkrankheiten erst dann werden, wenn nicht nur Schwäche, sondern auch eine übermäßige Erregbarkeit, Empfindlichkeit sowohl im Darmkanal, als im übrigen Organismus vorhanden sind, ist gewiß.

Die Würmer wirken unter den angegebenen Umständen auf mancherlei Weise nachtheilig, wie auch Dozent ausführlich angegeben hat. Indem sie den Darmkanal abnorm reizen, verursachen sie nicht nur Schmerzen, allgemeine und örtliche Störungen der Sensibilität, führen als Saburra, unter gewissen Umständen auch als faulichte Kruditāt, mehr oder weniger große Nachtheile herbei; sondern sie können auch, besonders bei akuten Fiebern, wirkliche Darmentzündungen veranlassen, was man na-

mentlich bei den schleimigen, sogenannten typhösen und faulichten Fiebern zu fürchten hat. Erscheinen daher solche Fieber als verminöse, so muß man um so sorgfältiger und öfter den Unterleib genau untersuchen, ob sich nicht ein, bei Berührung und Druck stärker hervortretender, fixer Schmerz an einer oder an mehreren Stellen entwickele. Geschieht dieß, so säume man keinen Augenblick, durch die innere Anwendung ölichter, demulzirender Mittel, durch die fleißige Administration erweichender Klystiere, nach Umständen durch Blutegel, oder, wo diese kontraindizirt sind, durch größere Vesikatorien, die beginnende Entzündung zu zertheilen. Da sie hier ihren Sitz in der Schleimhaut, meistens zwar der engen Gedärme hat, so habe ich es stets vorgezogen, die Blutegel an den After, und nicht an die schmerzende Stelle zu legen, weil die Schleimhaut ein großes Kontinuum bildet, und an dieser Stelle das Blut fast unmittelbar aus derselben entzogen wird. Ferner werden die Würmer durch die beträchtliche Störung, welche sie im Nervensystem hervorbringen, in allen denjenigen akuten Fiebern höchst nachtheilig, welche sich durch bestimmte, von der Naturkraft ausgehende, also vom Nervensystem geleitete Krisen endigen; sie hindern nicht nur die kritische Eruption der akuten Exantheme, wohin hier auch die kritischen Frieseln, Petechien zu rechnen sind; sondern sie stören auch die Krisen durch Schweiß und Urin, in den mancherlei Fiebern katarrhalischen, rheumatischen, nervösen Charakters, die kritischen Gallen- und Darmschleim-Abscheidungen in den gallichten, gastrischen und atrabilarischen Fiebern. Im sogenannten Abdominaltyphus, (s. d. 3 Thl. Fieberlehre, s. 133 in meiner Anmerk.), bei welcher leider die Wurmkomplikation sehr häufig vorkommt, wird diese wegen der, stets vorhandenen, entzündlichen Affektion der Darmschleimhaut um so nachtheiliger, und bewirkt nur allzu leicht brandige Verderbnisse des Darmkanals. Daher ist in allen diesen Fällen auf

die vom Dozenten ausführlich angegebene Weise gegen diese Komplikation zu verfahren.

Von der Behandlung der Wurmkrankheiten.

Das Allgemeinere derselben, besonders das gegen den Krankheitszustand des Darmkanals gerichtete Verfahren hat Dozent ausführlich angegeben. Was aber die einzelnen, anthelmintischen Mittel betrifft, so möchte wol noch Einiges zu ergänzen seyn.

Anthelmintische Wirkungen äußern überhaupt, jedoch unter verschiedenen Umständen, schon einige diätetische Mittel, z. B. das kalte Wasser, nüchtern reichlich getrunken, (beim Bandwurm) die fetten Oele, die rohen Möhren, (gegen Askariden) die Erdbeeren, (Dozent ließ gegen den Bandwurm Abends einen Teller Walderdbeeren genießen, und den folgenden Morgen ein bis zwei Weingläser Pyrmonter Wasser trinken), stark gesalzene Speisen, Häringe, u. d. m. Unter den Arzneimitteln gehören hierher die Salze, besonders das Glaubersalz, Bittersalz, Doppelsalz, (die Schwefelsäure, welche diese Salze enthalten, scheint im Darmkanal zersetzt zu werden, denn es entwickelt sich Hydrothiongas, wie die, beim Gebrauche derselben Statt findenden, höchst übelriechenden Stuhlgänge beweisen; und dieses mag feindselig auf die Würmer einwirken), das weinsteinsaure Kali, der Salmiak, die Seife, der Schwefel, das Quecksilber, (besonders Kalomel), die Spießglanzmittel, das salzsaure Kalk und Baryt, die Ferulazeen, die Rhabarber, die narkotischen Mittel, namentlich die Blausäurehaltigen, (bittre Mandeln, früh nüchtern zu sechs bis acht Stück gegessen, gegen den Bandwurm), das Opium, die metallischen Mittel, (Eisen, Zink, Kupfer), die Ipekakuanha, Squilla, schwarze Nieswurzel, der Weingeist, Kampher, das Kajaputöl, die Balsame, die Sabina, die empyreumatischen

Oele, die Mineralsäuren, die bitteren Mittel, die Kohle; auch die Elektrizität.

Vom Nutzen der Wurmkonferve, der Valeriana, der Farrnkrautwurzel hat Dozent gehandelt. Der Zittwersaamen, Wurmsaamen (semen santonici s. cynae) ist ein mildes und sicheres Mittel gegen die Spulwürmer, und hat zugleich krampfstillende und blähungstreibende Eigenschaften. Man giebt das frisch bereitete Pulver, (auch als Latwerge), Kindern zu zehn bis funfzehn Granen, Erwachsenen zu einer bis anderthalb Drachmen. Auch kann man den Aufguß anwenden. Die Wurmrinde (cortex geoffreae surinamensis und jamaicensis) ist ein heftiges, unsicheres Mittel, welches bisweilen sogar narkotische Wirkungen äußert, und kann füglich entbehrt werden.

Das Terpenthinöl (ol. terebinthinae rectificatum) wird von den Engländern in großen Gaben, (von einer bis vier Drachmen), gegen den Bandwurm empfohlen. Ich habe leider Gelegenheit gehabt, von diesen großen Gaben die traurigsten Wirkungen (heftiges Erbrechen und Purgiren, Ohnmachten, Delirien, Konvulsionen) zu beobachten, und es erheben sich jetzt nach und nach immer mehr Stimmen gegen die gewissenlose Anwendung dieses Mittels. Baumgärtner (s. Hufeland's Journal 10. St. Oktob. 1826.) sah danach bei einem robusten Manne eine heftige Magen- und Darmentzündung entstehen. Doch kann es allerdings in kleinen Gaben (zu zehn bis zwanzig Tropfen, einigemal täglich) nützlich seyn.

Dasselbe gilt von dem noch wirksameren Mittel des Chabert. Nach Bremser's Vorschrift wird es folgendermaßen bereitet. Von einem Gemisch aus drei Theilen Terpenthinöl und einem Theil stinkenden Thieröls wird aus einer Retorte der dritte Theil abdestillirt. Nach Bremser soll der Kranke (Bandwurmkranke) davon Morgens

und Abends einen Theelöffel voll nehmen. Ich bin mit weit kleineren Gaben ausgekommen.

Peschier, Apotheker zu Genf, gewann durch Destillation des in Schwefeläther mazerirten Pulvers der Farrnkrautwurzel ein fettes Oel, welches den Bandwurm ohne Beschwerden abtreiben soll. Man giebt es zu zehn bis funfzehn Tropfen, in einem Oeltranke, oder in Pillenform vor dem Schlafengehen, und reicht am andern Morgen zwei Eßlöffel voll Rizinusöl. Geht der Wurm nicht ab, so wird dieses unschuldige Verfahren wiederholt.

Dr. Pucinotti (Annali universali di medicina, n. Omadei) empfiehlt einen Tropfen Krotonöl einmal täglich, bis der Wurm abgeht. Auch ein ziemlich unschuldiges Verfahren.

Mit Recht eifert Dozent gegen die Anwendung der drastischen Mittel und Kompositionen, und ich werde, in seinem Sinne, keinesweges durch Angabe dieser sehr zahlreichen Mittel und Methoden dazu beitragen, daß unerfahrne Aerzte zu ihrem Gebrauche verleitet werden.

S.

Register.

Berlin, gedruckt bei A. W. Hayn.

